

Efektivitas *Google Form* sebagai Alat Bantu Pelaporan Kecelakaan Akibat Kerja dan Kejadian Berbahaya di RSUD Kota Madiun

Sumiati^{1*}, Indasah², Nurwijayanti³

^{1,2,3} Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, Indonesia

*Corresponding author: mia.mysista@gmail.com

ABSTRAK

Banyaknya keselamatan pasien yang terjadi berhubungan dengan ketidakefektifan komunikasi dan kurangnya koordinasi antar profesi kesehatan dimana berporos pada dua kelompok utama tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat. Data laporan Insiden Keselamatan Pasien di RSUD Kota Madiun pada tahun 2020 yaitu dari penyebabnya administrasi klinik 42,9%, proses (prosedur) klinis 7,1%, infeksi nosokomial 3,6%, medikasi (cairan infus) 17,9%, alat kesehatan 7,1%, pasien 10,7%, jatuh 3,6%, laboratorium (patologi) 3,6%. Secara umum pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk mengidentifikasi strategi dalam melakukan upaya agar pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya di RSUD Kota Madiun, mengetahui variabel-variabel yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta untuk mengetahui strategi yang bisa diambil oleh RSUD Kota Madiun. Pengkajian atau identifikasi masalah pada laporan residensi ini menggunakan diagram *Fishbone* (diagram tulang ikan). Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan menggunakan diagram layang SWOT untuk memprioritaskan strategi yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah yang ada maka rencana intervensi residensi ini adalah pembentukan strategi dalam melakukan upaya agar pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya, salah satunya dengan mengoptimalkan *google form* di RSUD Kota Madiun.

Kata kunci: efektivitas, kesehatan dan keselamatan kerja, pelaporan kecelakaan

Received: July 8, 2022

Revised: August 11, 2022

Accepted: September 12, 2022



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (*Permenkes RI No 4 TAHUN 2018*, n.d.). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai peranan yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit yang ditetapkan dan diharapkan dapat menjamin kesehatan dan keselamatan pekerja, pasien, pengunjung dan lingkungan rumah sakit (Direktorat Utama Pembinaan dan Pengembangan Hukum Pemeriksaan Keuangan Negara & R, 2009).

Banyaknya keselamatan pasien yang terjadi berhubungan dengan ketidakefektifan komunikasi dan kurangnya koordinasi antar profesi kesehatan dimana berporos pada dua kelompok utama tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat (Liu et al., 2020). Mengingat kesehatan sebagai hal yang sangat penting maka perlu dilakukan upaya agar Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan memberikan pengertian mengenai perawat yang menjelaskan bahwa perawat adalah seorang yang telah selesai dalam menempuh pendidikan tinggi serta lulus pada perguruan tinggi

didalam negeri maupun diluar negeri di bidang keperawatan yang standarnya diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Rosyidi, 2020).

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah topik yang sedang marak menjadi pokok pembahasan dalam beberapa dekade ini. Keselamatan pasien didefinisikan sebagai kegagalan menyelesaikan apa yang telah direncanakan atau mencapai sesuatu menggunakan cara yang salah (Doweri et al., 2015). Secara singkat terdapat dua unsur dalam keselamatan pasien, yaitu adanya rencana medis (*plan*) dan tujuan (*aim*). Artinya ada 2 kemungkinan penyebab kesalahan, yaitu pemberi layanan medis salah membuat rencana sehingga pasien cedera, dan pemberi layanan telah tepat dalam merencanakan namun ada kesalahan dalam pelaksanaan yang menyebabkan pasien cedera. Kesalahan ini dapat terjadi karena beberapa hal, seperti gangguan lingkungan kerja, kelelahan, kurangnya koordinasi tim, dan kegagalan komunikasi (Lind et al., 2020).

Pelaporan kejadian kecelakaan akibat kerja atau penyakit akibat kerja di Indonesia belum maksimal. *University School of Medicine* memprediksi ada sekitar 250.000 orang di Amerika Serikat yang meninggal karena kesalahan dokter dan perawat. Dari angka kematian akibat Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)/ *adverse event*, lebih dari 50 % disebabkan oleh *errors* (kesalahan) yang sebenarnya dapat dicegah (*preventable adverse events*). Ada berbagai macam Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)/ *adverse event*, antara lain salah memberi obat, salah membaca hasil pemeriksaan laboratorium dan salah mendiagnosis pasien. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) atau *adverse event* tersebut disebabkan oleh berbagai faktor misalnya dokter kelelahan, alat yang tidak berfungsi dengan semestinya ataupun perawat yang salah mencatatnya (Miller et al., 2020).

Tingkat pelaporan keselamatan pasien di Indonesia masih rendah. Di Indonesia tahun 2019 hanya 12% dari 2.877 rumah sakit yang melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan jumlah laporan insiden keselamatan pasien sebanyak 7.465. Keselamatan pasien di Indonesia sering dijumpai di institusi pelayanan kesehatan. Angka kejadian keselamatan pasien dilaporkan sekitar 3-6,9% pada pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit (Amir & Purnama, 2021). Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Kota Madiun kepada masyarakat dapat diterima dengan baik dan berkualitas (PPIDI, 2021).

RSUD Kota Madiun merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan program keselamatan dan kesehatan kerja. Meskipun telah melaksanakan program keselamatan dan kesehatan kerja, masih banyak kendala yang dihadapi terutama dalam hal frekuensi pelaporan terhadap kejadian kecelakaan akibat kerja atau penyakit akibat kerja di suatu rumah sakit masih rendah, karena pekerja beranggapan bahwa laporan kecelakaan akibat kerja di unit kerjanya masih tabu dibicarakan. Oleh karena itu RSUD Kota Madiun perlu mencari solusi untuk melakukan upaya agar pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya di RSUD Kota Madiun dapat terlaksana. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas, maka tujuan penelitian ini adalah mencari solusi untuk melakukan upaya agar pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya di RSUD Kota Madiun dapat terlaksana, mengetahui variabel-variabel yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta untuk mengetahui strategi yang bisa diambil oleh RSUD Kota Madiun.

METODE

Desain penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan diagram *fishbone*, metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) dan analisis SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities and Threats*). Pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada bulan Agustus 2022. Pengkajian atau identifikasi masalah pada laporan residensi ini menggunakan diagram *Fishbone* (diagram tulang ikan). Diagram *fishbone* menggambarkan hubungan antara masalah dengan semua faktor penyebab yang mempengaruhi masalah tersebut. Diagram *fishbone* membantu menentukan akar penyebab masalah dengan pendekatan yang terstruktur dan mendapatkan ide-ide yang dapat memberikan solusi untuk pemecahan suatu masalah. Setelah itu didapatkan prioritas masalah kemudian disusun tindakan yang harus dilakukan dan melakukan evaluasi.

HASIL DAN DISKUSI

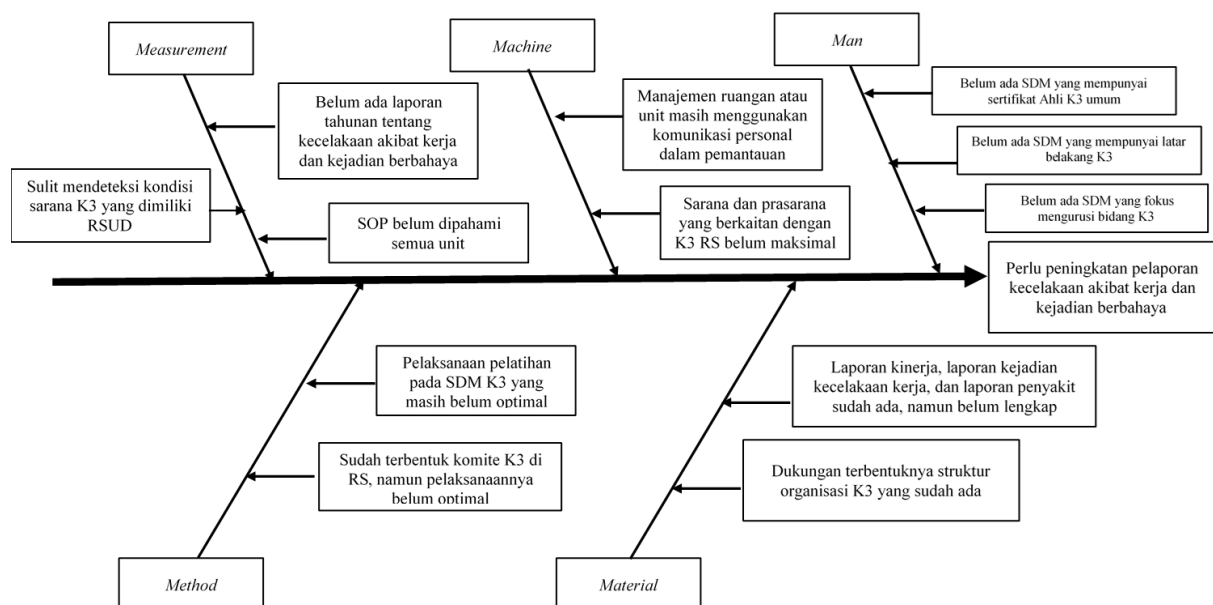
Pengkajian dan Perumusan Masalah

RSUD Kota Madiun merupakan *provider* di bidang kesehatan memiliki berbagai kegiatan yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat yang kompleks dan

berkesinambungan. Kegiatan pelayanan kesehatan yang kompleks dan berkesinambungan ini menimbulkan banyak sekali dampak maupun risiko yang mungkin timbul, misalnya kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan *trend patient safety*. RSUD Kota Madiun merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan program keselamatan dan kesehatan kerja.

Meskipun telah melaksanakan program keselamatan dan kesehatan kerja, masih banyak kendala yang dihadapi terutama dalam hal frekuensi pelaporan terhadap kejadian kecelakaan akibat kerja atau penyakit akibat kerja di suatu rumah sakit masih rendah, karena pekerja beranggapan bahwa laporan kecelakaan akibat kerja di unit kerjanya masih tabu dibicarakan. Oleh karena itu RSUD Kota Madiun perlu mencari solusi untuk melakukan upaya agar pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya di RSUD Kota Madiun dapat terlaksana, mengetahui variabel-variabel yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta untuk mengetahui strategi yang bisa diambil oleh RSUD Kota Madiun.

Gambar 1 Fishbone Diagram Efektivitas *Google Form* Sebagai Alat Bantu Pelaporan Kecelakaan Akibat Kerja dan Kejadian Berbahaya di RSUD Kota Madiun



Prioritas Masalah

Berdasarkan diagram *fishbone* yang telah dibuat terkait dengan pembentukan strategi pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: 1) Belum ada SDM yang mempunyai sertifikat Ahli K3 umum; 2) Belum ada SDM yang mempunyai latar belakang K3; 3) Belum ada SDM yang fokus mengurus bidang K3; 4) Sudah terbentuk komite K3 di RS, namun pelaksanaannya belum optimal; 5) Pelaksanaan pelatihan pada SDM K3 yang masih belum optimal; 6) Laporan kinerja, laporan kejadian kecelakaan kerja, dan laporan penyakit sudah ada namun belum lengkap; 7) Dukungan terbentuknya struktur organisasi K3 yang sudah ada; 8) Manajemen ruangan atau unit masih menggunakan komunikasi personal dalam pemantauan; 9) Sarana dan prasarana yang berkaitan dengan K3 RS belum maksimal; 10) Sulit mendeteksi kondisi sarana K3 yang dimiliki RSUD; 11) Belum ada laporan tahunan tentang kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya; dan 12) SOP belum dipahami semua unit.

Analisis SWOT

Berdasarkan prioritas masalah tersebut, maka rencana intervensi untuk residensi ini akan dianalisis menggunakan analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threats). Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT.

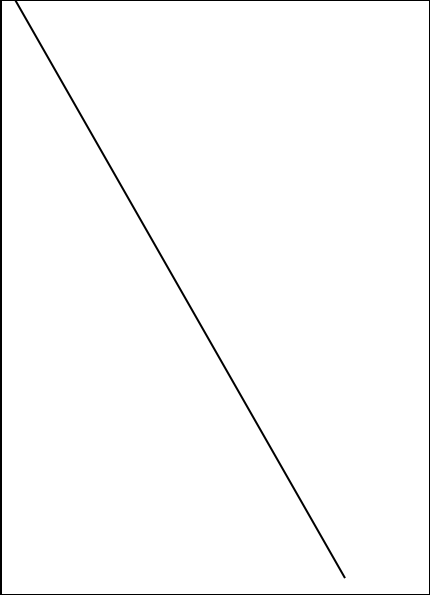
Tabel 1 Perhitungan Matriks Internal Faktor Evaluation (IFE)

No	Faktor-Faktor Analisa	Bobot	Rating	Skor
A. Kekuatan – Strengths (S)				
1	Adanya sumber daya manusia yang kompeten, dilihat dari gelar pendidikannya	0,18	4	0,75
2	Adanya peraturan Undang-undang yang dijadikan pedoman penetapan Pedoman K3	0,18	5	0,93
3	Adanya kerjasama dengan institusi lain untuk evaluasi diri	0,18	5	0,93
4	Adanya SK Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja di setiap unit	0,18	4	0,75
5	Anggaran di Rumah Sakit yang tersedia	0,25	5	1,25
Total Strengths		1		4,62
B. Kelemahan – Weaknesses (W)				
1	Belum ada Pedoman Pengorganisasian Kebijakan dan Implementasi K3	0,3	3	0,9
2	Jumlah personal yang memiliki sertifikat keahlian K3 belum ada	0,2	2	0,4
3	Belum ada SDM yang mempunyai latar belakang K3	0,2	2	0,4
4	Pelaporan tentang kejadian dan kinerja keselamatan kerja yang ada	0,3	4	1,2
0	Total Weakness	1		2,9
Total IFE : S - W (4,62-2,9)				1,72

Tabel 3.4 Perhitungan Matriks Eksternal Faktor Evaluation (EFE)

No	Faktor-Faktor Analisa	Bobot	Rating	Skor
C. Peluang – Opportunities(O)				
1	Adanya kebijakan organisasi untuk mendukung kesehatan dan keselamatan kerja seluruh SDM karyawan RSUD	0,5	4	2
2	Kinerja Tim K3 RS yang dibantu tenaga pendukung dalam melaksanakan tugasnya	0,5	4	2
Total Strengths		1		4,0
D. Ancaman – Threats (T)				
1	Persepsi sehat pada seluruh karyawan	0,4	2	0,8
2	Sarana dan prasarana yang berkaitan dengan K3 RS belum maksimal	0,4	2	0,8
3	Akreditasi yang teratur dilaksanakan di RS	0,2	1	0,2
Total Weakness		1		1,8
Total EFE : O - T (4,0 – 1,8)				2,2

Tabel 3 Analisis SWOT Pembentukan Strategi Dalam Melakukan Upaya
Agar Pelaporan Kecelakaan Akibat Kerja dan Kejadian Berbahaya
di RSUD Kota Madiun

	Strengths (S) a. Adanya sumber daya manusia yang kompeten, dilihat dari gelar pendidikannya b. Adanya peraturan Undang-undang yang dijadikan pedoman penetapan K3 c. Adanya kerjasama dengan institusi lain untuk evaluasi diri d. Adanya SK Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja di setiap unit e. Anggaran di Rumah Sakit yang tersedia	Weakneses (W) a. Belum ada Pedoman Pengorganisasian Kebijakan dan Implementasi K3 b. Jumlah personal yang memiliki sertifikat keahlian K3 belum ada c. Belum ada SDM yang mempunyai latar belakang K3 d. Pelaporan tentang kejadian dan kinerja keselamatan kerja yang belum ada
Opportunities(O) a. Adanya kebijakan organisasi untuk mendukung kesehatan seluruh SDM karyawan RSUD b. Kinerja Tim K3 RS yang dibantu tenaga pendukung dalam melaksanakan tugasnya	Strategi SO a. Membuat Pedoman pengorganisasian kebijakan dan implementasi K3 b. Optimalisasi pelaksanaan peraturan undang undang kesehatan pada seluruh tenaga kesehatan	Strategi WO a. Membuat Pedoman pengorganisasian kebijakan dan implementasi K3 yang sesuai aturan b. Meningkatkan pelatihan untuk mendapat sertifikat K3 c. Perekrutan SDM dengan latar belakang K3 d. Pembentukan strategi dalam upaya peningkatan pelaporan tentang kejadian dan kinerja keselamatan kerja
Threats (T) a. Persepsi sehat pada seluruh karyawan b. Sarana dan prasarana yang berkaitan dengan K3 RS belum maksimal c. Akreditasi yang teratur dilaksanakan di RS	Strategi ST a. Mengoptimalkan persepsi sehat pada setiap karyawan b. Menawarkan tarif pelayanan yang lebih kompetitif dengan berbagai kelebihan c. Selalu berkembang dalam monev di setiap pelaksanaan akreditasi	Strategi WT a. Mengatasi keterbatasan SDM dalam masa pandemic b. Mengoptimalkan jadwal yang sudah ada atau dievaluasi keefektifitasannya

Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan menggunakan diagram layang SWOT untuk memprioritaskan strategi yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah yang ada maka rencana intervensi residensi ini adalah pembentukan strategi dalam melakukan upaya agar pelaporan

kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya, salah satunya dengan mengoptimalkan *google form* di RSUD Kota Madiun.

Hasil Pemahaman

Evaluasi dilakukan untuk mengungkapkan kesalahan atau kekurangan dalam pembentukan strategi dalam melakukan upaya agar pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya, salah satunya dengan mengoptimalkan *google form* di RSUD Kota Madiun dan kemudian dilakukan revisi sesuai dengan saran dan masukan. Pemahaman mengenai pengisian *google form* ini diukur secara bertahap, yaitu tahap awal sosialisasi diberikan kepada tenaga kesehatan dan mulai jajaran manajemen.

Gambar 2 Tingkat Pemahaman *Google Form* Sebagai Alat Bantu Pelaporan Kecelakaan Akibat Kerja dan Kejadian Berbahaya di RSUD Kota Madiun



Nilai rata-rata pemahaman sebelum diberikan sosialisasi sebesar 60,0% sedangkan setelah diberikan sosialisasi menjadi 75,0%. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pemahaman peserta setelah dilakukan sosialisasi. Dengan peningkatan pemahaman *google form* sebagai alat bantu pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya di RSUD Kota Madiun diharapkan system ini dapat segera berjalan di RSUD Kota Madiun.

PEMBAHASAN

Salah satu upaya program dan kegiatan dari pembangunan kesehatan adalah program upaya pengembangan SDM kesehatan, terutama SDM di bidang kesehatan pencegahan atau focus pada upaya kesehatan preventif dan promotif. Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) merupakan salah satu program pencegahan penyakit, yang menitikberatkan upaya pencegahan secara menyeluruh, baik kejadian kecelakaan maupun kejadian penyakit di tempat kerja, dimana seperti yang diketahui bahwa upaya ini sangat berperan besar terhadap pencapaian sasaran sebagaimana yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah suatu sistem atau program yang berkaitan dengan kesehatan, keselamatan dan kesejahteraan manusia yang berkerja disebuah institusi maupun lokasi proyek. Aturan Kesehatan dan keselamatan kerja dibuat untuk meminimalisir dan mencegah resiko kecelakaan pada saat berkerja disuatu proyek, dan menjamin keselamatan pekerja dilapangan, baik itu ditempat kerja ruangan, lapangan, maupun tertutup. Tujuan dibuatnya sistem atau program Kesehatan dan keselamatan kerja adalah untuk meminimalisir kerugian disuatu perusahaan atau pun instansi pemerintah yang disebabkan oleh kecelakaan kerja.

Keselamatan kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan, dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, obyek kerja, tempat bekerja, dan lingkungan kerja, secara langsung maupun tidak langsung. kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit adalah suatu sistem yang menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia di rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Selanjutnya kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit masuk kedalam Sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3) dimana sistem ini bertujuan untuk menjamin terselenggaranya Kesehatan dan Keselamatan Kerja di rumah sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 tahun 2016).

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan multidisiplin ilmu yang terfokus pada penerapan prinsip ilmiah dalam memahami adanya resiko yang mempengaruhi kesehatan dan keselamatan manusia dalam lingkungan industri maupun diluar lingkungan industri, selain itu kesehatan dan keselamatan kerja merupakan profesionalisme dari berbagai disiplin ilmu yaitu fisika, kimia, biologi dan ilmu perilaku yang diaplikasikan dalam manufaktur, transportasi, penyimpanan dan penanganan bahan berbahaya (Firdaus et al., 2020).

Kasus yang terjadi di RSUD Kota Madiun salah satu contohnya yaitu insiden pasien yang berisiko jatuh. Langkah yang dilakukan untuk mengatasi insiden tersebut adalah melakukan investigasi sederhana mulai dari identifikasi pasien dan digrading, mengumpulkan data dan informasi (observasi, telaah, dokumen), kronologi kejadian, analisa dan evaluasi (penyebab langsung/ tidak langsung) dan yang terakhir tahap adanya rekomendasi.

Insiden pasien di RSUD Kota Madiun yang berisiko jatuh penyebab dari individu adalah pasien yang kurang kooperatif/ pelupa, kalau dari peralatan yaitu pagar pengaman tidak terpasang. Rekomendasi dari insiden tersebut adalah meningkatkan kewaspadaan pencegahan risiko jatuh dan meningkatkan supervisi pasien yang berisiko jatuh. Tindakan yang dilakukan selanjutnya untuk mencegah terjadinya pasien risiko jatuh dengan melakukan sosialisasi ulang pencegahan risiko jatuh dan supervisi asesmen risiko jatuh. RSUD Kota Madiun merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan program keselamatan dan kesehatan kerja.

KESIMPULAN

Implementasi dari kegiatan residensi pelaksanaan kegiatan guna mencari solusi pembentukan strategi dalam melakukan upaya agar pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya, salah satunya dengan mengoptimalkan *google form* di RSUD Kota Madiun dapat berjalan optimal. Mengetahui variabel-variabel yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta untuk mengetahui strategi yang bisa diambil oleh RSUD Kota Madiun. Saran yang diberikan adalah *google form* yang telah dibuat harus disosialisasikan kepada semua pelaksana yang terlibat di Rumah Sakit di RSUD Kota Madiun sehingga tidak ada kendala yang muncul dan kegiatan bisa berjalan dengan optimal dan agar penerapan pelaporan kecelakaan akibat kerja dan kejadian berbahaya, salah satunya dengan mengoptimalkan *google form* di RSUD Kota Madiun dapat berjalan optimal.

REFERENSI

- Amir, N., & Purnama, D. (2021). Perbuatan Perawat yang Melakukan Kesalahan dalam Tindakan Medis. *Kertha Wicaksana: Sarana Komunikasi Dosen Dan Mahasiswa*, 15(1), 26–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.22225/kw.14.2.1863.77-86>
- Direktorat Utama Pembinaan dan Pengembangan Hukum Pemeriksaan Keuangan Negara, & R, B. P. K. R. I.-B. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dengan (Patent No. 44). In *LN. 2009/ No. 153, TLN NO. 5072, LL SETNEG : 41 HLM* (No. 44).
- Doweri, H. F. Al, Raoush, A. T. Al, & Batiha, M. A. (2015). Patient ' s Safety Culture : Principles And Applications : Review Articles. *European Scientific Journal*, 11(15), 83–94.
- Firdaus, K. K., Wondabio, L. S., Arismen, Sulistiadi, W., Chalik, A., Karyono, K., Rohadin, R., Indriyani, D., Oktamianti, P., Pebrina, A., Hasan, S., Putra, A. H. P. K., Hukum, F., Diponegoro, U., Rsud, S., Temanggung, K., Aulia, D., Ayu, S. F., Nasution, N. H., ... Hasanuddin, K. X. I. V. (2020). Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit. *Direktorat*

- Pelayanan Kesehatan Rujukan*, 1689–1699.
<https://arxiv.org/pdf/1707.06526.pdf><https://www.yrpri.org><http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000><https://www.fordfoundation.org/>http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Republica_Dominicana/ccp/20120731051903/prep<http://webpc.cia>
- Lind, D. P., Andresen, D. R., & Williams, A. (2020). Medical Errors in Iowa : Prevalence and Patients ' Perspectives. *Journal Patient Safety*, 16(3), 199–204.
- Liu, J., Liu, P., Gong, X., & Liang, F. (2020). Relating Medical Errors to Medical Specialties : A Mixed Analysis Based on Litigation Documents and Qualitative Data. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 335–345.
- Miller, J., Vitous, C. A., Boothman, R. C., & Dossett, L. A. (2020). Medical error professionals' perspectives on Inter-system Medical Error Discovery (IMED): Consensus, divergence, and uncertainty. *Medicine*, 99(31), e21425–e21425.
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021425>
- Permenkes RI No 4 TAHUN 2018 - Google Search. (n.d.). Retrieved August 18, 2022, from https://www.google.co.id/search?q=Permenkes+RI+No+4+TAHUN+2018&btnK=Google+Search&sxsrf=ALiCzsZbaUwg0Uu0vXzgpFgJvGSdz3TUng%3A1660830253834&source=hp&ei=LUL-Yr6BMLi74-EP1J6KOA&iflsig=AJiK0e8AAAAAYv5QPWNfqbxr_Y0GCHU_XPdNvXx03Ppx
- PPIDI. (2021). *Hasil SKM RSUD Tahun 2020*.
- Rosyidi, I. (2020). *Buku Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Gosyen Publishing.