

PERSIAPAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT DALAM MENYONGSONG AKREDITASI JCI (*JOINT COMISSION INTERNATIONAL*) DI KABUPATEN SALATIGA

Anggi Napida Anggraini^{*1}, Sri Nurul Kur'aini², Oliva Virvizat Prasastin³, Muhammad Agung Krisdianto⁴

^{1,2}Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada Surakarta Surakarta, Jawa Tengah

³Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta Surakarta, Jawa Tengah

⁴Keperawatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta Surakarta, Jawa Tengah

*E-mail: angnvd@gmail.com

Abstract

Artikel info:

Received: 2023-08-03

Revised: 2023-12-15

Accepted: 2023-12-25

Publish: 2023-12-26

In Indonesia, hospitals are currently starting to prepare to be internationally accredited, the Joint Commission International (JCI). Generally, hospitals only implement patient safety, but to make continuous improvements it is necessary to evaluate the implementation of patient safety and prepare an analysis of the hospital environment based on JCI accreditation indicators. This community service focuses on increasing the knowledge of health workers regarding the readiness of the hospital environment in welcoming JCI Accreditation hospitals in Salatiga. The knowledge of participants increased to good by 90%. There were differences before and after the counseling as evidenced by results of the Paired Sample T-Test with p-value of 0.000 ($p<0.05$), which means that this activity had a positive impact on the counseling participants. The concluded this community service activity increased the level of participants knowledge about the readiness of the hospital environment in JCI accreditation.

Keywords: *Patient Safety, Joint Commission International, Hospital Accreditation*

Abstrak

Di Indonesia saat ini rumah sakit sudah mulai mempersiapkan agar dapat terakreditasi internasional yaitu Joint Commision International (JCI). Umumnya, rumah sakit melaksanakan keselamatan pasien saja, namun untuk melakukan perbaikan berkelanjutan perlu adanya evaluasi pelaksanaan keselamatan pasien hingga analisis persiapan lingkungan RS berdasarkan indikator akreditasi JCI. Pengabdian masyarakat ini berfokus pada peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong Akreditasi JCI di rumah sakit di kabupaten Salatiga. Tingkat pengetahuan peserta pengabdian kepada Masyarakat mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 90%. Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan dibuktikan dengan hasil uji Paired Sample T-Test dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p<0,05$) yang artinya kegiatan ini memberikan dampak yang positif bagi peserta penyuluhan. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI dalam ranah keselamatan pasien.

Kata Kunci: *Patient safety, Joint Comission International, Akreditasi Rumah Sakit*

1. PENDAHULUAN

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia untuk menjaga kualitas layanan di rumah sakit melalui Kementerian Kesehatan dengan mengeluarkan undang–undang No. 44 pasal 43 ayat (1) yang menyebutkan bahwa rumah sakit menerapkan keselamatan pasien untuk mewujudkan pelayanan yang bermutu dimana kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. (Kemenkes, 2009).

Hal ini juga sejalan juga kebutuhan peningkatan mutu rumah sakit dengan adanya pelaksanaan akreditasi, sedangkan dalam kegiatan akreditasi, salah satu indikator yang dinilai adalah tentang keselamatan pasien. Indicator penilaian tersebut sesuai dengan Permenkes RI No. 1691/ MENKES/ PER/ VIII/ 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, dikatakan Insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien, terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kejadian Potensial Cedera (KPC). (Permenkes, 2011). Menurut (Smits, 2008) dalam (Rahmawati, 2011) 50 % dari KTD merupakan kejadian yang dapat dicegah.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa implementasi keselamatan pasien dalam pelayanan Kesehatan memberikan perlindungan hukum bagi pelaku pelayanan kesehatan. Selain itu, pengaturan di dalam UU Kesehatan ini dapat memajukan kesehatan masyarakat Indonesia melalui penyediaan pelayanan kesehatan terbaik. (UU RI, 2023).

Program-program yang berkaitan dengan pelaksanaan keselamatan pasien tersebut, salah satunya adalah Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3RS) yang tertulis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1087/MENKES/SK/VIII/2010, program ini adalah pengembangan kebijakan K3RS, pembudayaan perilaku K3RS, pengembangan SDM K3RS, pengembangan pedoman, petunjuk teknis dan *standard operational procedure* (SOP) K3RS, monitoring dan evaluasi kesehatan lingkungan tempat kerja, pelayanan kesehatan kerja, pelayanan keselamatan kerja, pengembangan program pemeliharaan pengelolaan limbah padat, cair dan gas, pengelolaan jasa, bahan beracun berbahaya dan barang berbahaya, pengembangan manajemen tanggap darurat, pengumpulan, pengolahan, dokumentasi data dan pelaporan kegiatan K3, dan *review* program tahunan. Keberhasilan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di rumah sakit tidak lepas dari sikap kepatuhan personal dan juga pihak manajemen rumah sakit dalam melaksanaan peraturan dan kebijakan K3 untuk mendukung pencapaian *zero accident* di rumah sakit. (*Joint Commission International*, 2013)

Umumnya, rumah sakit melaksanakan keselamatan pasien saja, namun efektifitasnya jarang sekali terukur, sehingga perbaikan berkelanjutannya tidak terlaksana. Untuk dapat melakukan perbaikan berkelanjutan perlu adanya evaluasi dari pelaksanaan keselamatan pasien yang sedang berjalan saat ini, sehingga hasil tersebut dapat memberikan gambaran dan rumah sakit dapat melakukan upaya perbaikan dari hasil evaluasi tersebut dan mempersiapkan perbaikan berkelanjutan menuju akreditasi yang lebih tinggi yaitu JCI (*Joint Comission International*).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh penulis, setiap rumah sakit mau tidak mau akan mempersiapkan akreditasi JCI (*Joint Comission International*) untuk meningkatkan mutunya. Maka dari itu, penyuluhan ini sangat penting dilakukan untuk mengenalkan pada tenaga kesehatan tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong Akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien Di Rumah Sakit di Kabupaten Salatiga sehingga jika saatnya rumah sakit akan melakukan persiapan menuju akreditasi ini, SDM RS telah memiliki bekal pengetahuan yang cukup.

2. METODE

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan (ceramah) kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab tentang materi persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong Akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien.

Adapun tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Pembuatan Surat Ijin dan Surat Tugas pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat
2. Pertemuan Lintas Sektoral bersama Perwakilan Program Studi: Pertemuan ini untuk meminta ijin dan memberitahukan tentang kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang akan dilakukan.
3. Persiapan Alat dan Materi: Alat yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah laptop dan *handphone*. Sedangkan bahan yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah *powerpoint* dan kuesioner digital yang dibagikan kepada peserta kegiatan.
4. Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
 - a. Pembukaan
 - 1) Perkenalan dan sambutan
 - 2) Menjelaskan tujuan dari penyuluhan
 - 3) Melakukan kontrak waktu
 - 4) Pemberian kuesioner *pre test*
 - 5) Melakukan pemaparan materi (ceramah)

Ceramah, menjelaskan tentang pengertian Persiapan Lingkungan Rumah Sakit Dalam Menyongsong Akreditasi JCI (*Joint Comission International*) Dalam Ranah Keselamatan Pasien di Rumah Sakit di Kabupaten Salatiga.
 - 6) Sesi Tanya jawab (Diskusi)
 - 7) Pemberian kuesioner *post test*
 - 8) Pemberian *souvenir*
 - 9) Penutup
 - b. Waktu Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada 20 Maret 2023 melalui daring *via zoom*.
5. Monitoring dan Evaluasi
 - a. Monitoring

Monitoring pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 15 Maret 2023 dengan memberikan lembar monitoring yang diisi oleh peserta sebagai bentuk monitoring tindak lanjut dari pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
 - b. Evaluasi

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan cara memberikan kuesioner yang diisi oleh peserta sebagai bentuk penggalian informasi dari hasil kegiatan yang berkaitan dengan dampak yang didapatkan dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2023 melalui *zoom* dengan berkoordinasi bersama peserta Pengabdian Kepada Masyarakat di Rumah Sakit di Kabupaten Salatiga. Peserta kegiatan ini adalah tenaga Kesehatan yang juga terlibat dalam operasional rumah sakit dalam manajemen.

Tabel 1. Identitas Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat

Identitas	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	24
Perempuan	19	76
Usia		
20-30	4	16
30-40	21	84
Total	25	100,0

Berdasarkan sebaran tabel 1. Diketahui jumlah peserta Pengabdian Kepada Masyarakat sebanyak 25 peserta yang terdiri dari mayoritas perempuan sebanyak 19 peserta (76%), dan laki-laki sebanyak 6

peserta (24%). Sedangkan berdasarkan sebaran usia, mayoritas terbanyak berada pada usia 30-40 tahun sebanyak 21 peserta (84%) sedangkan yang berada pada usia 20-30 tahun sebanyak 4 peserta (16%).

Setelah dilakukan penyuluhan tersebut peserta mampu menambah pengetahuan dan pemahamannya yang khususnya berkaitan dengan Persiapan Lingkungan Rumah Sakit Dalam Menyongsong Akreditasi JCI (*Joint Comission International*) Dalam Ranah Keselamatan Pasien. Bertambahnya pengetahuan dan pemahaman ini diharapkan dapat membantu peserta baik tenaga kesehatan ataupun nakes yang juga merupakan struktural rumah sakit dalam mengimplementasikannya.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, evaluasi keselamatan pasien sudah pernah dilakukan namun belum menggunakan Instrumen Indikator Akreditasi JCI (*Joint Commission Internasional*), dikarenakan belum pernah adanya sosialisasi terkait instrument yang dapat digunakan yang mengacu pada JCI (*Joint Commission Internasional*). Sehingga bila rumah sakit di Kabupaten Salatiga ingin menuju terakreditasi JCI (*Joint Commission Internasional*) harus melihat persiapan lingkungan terlebih dahulu. Maka dari itu, penyuluhan tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien dinilai penting dilakukan sebagai bentuk update keilmuan yang bisa diaplikasikan di rumah sakit di Kabupaten Salatiga. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah terlaksana dengan sangat baik dan berjalan dengan lancar, semua peserta antusias dan mendengarkan dengan baik serta memberikan beberapa pertanyaan sebagai bentuk *feedback* dari kegiatan yang telah dilaksanakan. Selain itu adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang ditunjukkan dari hasil penilaian *pre test* dan *post test* kegiatan yang di kategorikan Kurang <50, dan baik >50. Adapun hasil distribusi perbandingan hasil *pre test* dan *post test* tingkat pengetahuan peserta dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	PreTest		Post Test	
	f	%	f	%
Kurang	22	85	2	10
Baik	3	15	23	90
Jumlah	25	100	25	100
Mean	38.5		83.25	
Std. Deviation	15.8		11.7	
p-value	0,000			

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, sebagian besar peserta masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien karena sebelumnya di Rumah Sakit di Kabupaten Salatiga belum bersiap untuk mengajukan akreditasi internasional JCI, hal ini dapat dilihat pada hasil *pre test* yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, proporsinya lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dimana tingkat pengetahuan kurang sebesar 85% sedangkan tingkat pengetahuan baik hanya sebesar 15%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 90%. Selain itu, untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan maka dilakukan analisis data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*. Dari hasil uji tersebut, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p<0,05$) yang artinya hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Jadi dapat disimpulkan bahwa dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien. Adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang program tersebut dapat memberikan manfaat yang signifikan pada seluruh responden untuk memudahkan mereka dalam mempersiapkan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Aini dimana kesiapan rumah sakit dalam penerapan standar akreditasi JCI memerlukan persiapan yang baik dan terencana, tidak hanya kesesuaian standar, namun kepatuhan dan keberlangsungan penerapannya dinilai jauh lebih penting (Lestari & Aini, 2015).

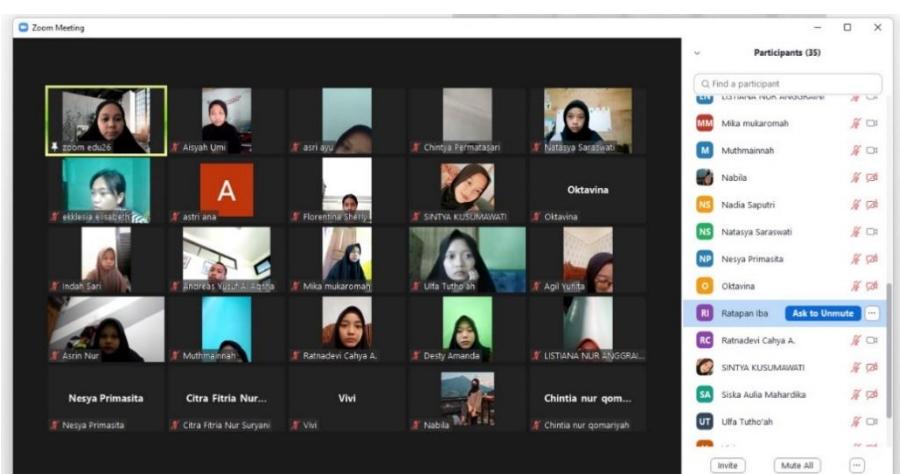
Banyaknya upaya peningkatan mutu pelayanan Kesehatan tidak hanya berkaitan dengan akreditasi rumah sakit saja, namun dapat dilihat dari berbagai aspek salah satunya keberhasilan penerapan program JKN, hal ini sejalan dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Pomarida Simbolon menyatakan Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah diadakannya program JKN. JKN merupakan program yang dilakukan pemerintah untuk membantu masyarakat dalam melakukan pengobatan dirumah sakit. (Pomarida Simbolon, 2023)

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yohanes David, faktor yang paling dominan yang mempengaruhi penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) Pengetahuan sehingga dapat diasumsikan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih baik dalam melakukan penerapan 6 SKP dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan rendah. (Yohanes David, 2018).

Standar akreditasi JCI (*Joint Commission International*) dalam lingkup keselamatan pasien tidak hanya 6 sasaran keselamatan pasien saja, namun juga dari segi fasilitas dan keamanan yang merupakan bagian dari lingkungan rumah sakit juga harus memenuhi persyaratan, hal ini sejalan dengan penelitian Nonik Sahaya yaitu alam rangka memenuhi standar akreditasi Manajemen Fasilitas dan Keamanan klausul 7.1 JCI mengenai pengadaan sarana pencegahan kebakaran RSUD Dr.Moewardi menyediakan sarana proteksi kebakaran meliputi kebijakan, perencanaan, penerapan dan operasi, tinjauan ulang manajemen dan perbaikan berkelanjutan. (Nonik Sahaya, 2015)

Dalam implementasinya tahap-tahap optimalisasi pelayanan sesuai standar internasional JCI pada intinya dilakukan melalui sosialisasi, implementasi, dan evaluasi dengan memperhatikan faktor-faktor internal maupun eksternal. Faktor-faktor internal terdiri dari fasilitas fisik, SDM, kepemimpinan, serta manajemen/tata kelola. Sedangkan faktor-faktor eksternal yaitu partisipasi masyarakat terutama pasien, serta dukungan pemerintah dan instansi lain terkait. Upaya optimalisasi pelayanan berdampak positif baik bagi pasien maupun rumah sakit. (Wahyuni, A. A. I. P., 2013)

Dalam (Lubis, 2022), peningkatan mutu akreditasi juga berdampak pada optimalisasi dari pelaksanaan rujukan yang dilakukan oleh pelayanan Kesehatan. Kepastian terkait fasilitas rumah sakit (FKRTL) yang menjadi ujung tombak pelaksanaan rujukan.



Gambar 1. Pemaparan Materi Tentang Persiapan Lingkungan Rumah Sakit Dalam Menyongsong Akreditasi JCI (*Joint Comission International*) Dalam Ranah Keselamatan Pasien.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah terlaksana dengan sangat baik dan berjalan dengan lancar, semua peserta antusias dan mendengarkan dengan baik serta memberikan beberapa pertanyaan sebagai bentuk *feedback* dari kegiatan yang telah dilaksanakan. Selain itu adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang ditunjukkan dari hasil penilaian *pre test* dan *post test* kegiatan yang di kategorikan kurang <50, dan baik >50. hal ini dapat dilihat pada hasil *pre test* yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, proporsinya lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dimana tingkat pengetahuan kurang sebesar 85% sedangkan tingkat pengetahuan baik hanya sebesar 15%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 90%. Selain itu, untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan maka dilakukan analisis data menggunakan *Uji Paired Sample T-Test*. Berdasarkan hasil uji tersebut, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p*<0,05) yang artinya hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang persiapan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien. Adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang program tersebut dapat memberikan manfaat yang signifikan pada seluruh responden untuk memudahkan mereka dalam mempersiapkan lingkungan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi JCI (*Joint Comission International*) dalam ranah keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH / PERSANTUNAN

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memberi dukungan finansial terhadap pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Joint Commission International. (2013). Joint commission international accreditation standards for hospital. (5th ed.). Illinois: Joint Commission Resources.dari http://www.onlinedic.net/docs/JCI_5th_Edition.pdf
- Purnamasari, N. S. C. (2015). Manajemen Proteksi Kebakaran sebagai Pemenuhan Standar Akreditasi Manajemen Fasilitas dan Keamanan Klausul 7.1 Joint Comission International di RSUD Dr. Moewardi.
- Pambudi, Y. D. W., Sutriningsih, A., & Yasin, D. D. F. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan 6 Skp (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi Jci (Joint Commission International) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Lestari, S., & Aini, Q. (2015). Pelaksanaan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Akreditasi JCI Guna Meningkatkan Progrm Patient Safety Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 4(1).
- Simbolon, P., Simbolon, N., Hutaurnuk, A., & Anthonyus, A. (2023). Sosialisasi Penggunaan BPJS Di Asrama Stikes Santa Elisabeth Medan. Lontara Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1), 37 - 44. <https://doi.org/10.53861/lomas.v4i1.364>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes). 2011. *Keselamatan Pasien Rumah Sakit.*(Dipublikasikan):Diakses dari <http://202.70.136.86/bprs/uploads/pdffiles/21%20PMK%20No.%201691%20ttg%20Keselamatan%20Pasien%20Rumah%20Sakit.pdf>

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit

Kemenkes. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 26(4), 551–556.

Lubis, A. S., Sabrina, D., Ginting, N. G. B., Hutajulu, S. A., & Gurning, F. P.. (2022). Analisis Perkembangan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Pada Tahun 2022. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(9), 1235–1248. <https://doi.org/10.32670/ht.v1i9.2028>

Rachmawati, E. (2011). Model pengukuran budaya keselamatan pasien di RS Muhammadiyah-‘Aisyiyah Tahun 2011. *Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka*. <http://mmr. umy. ac. id>.

Kemenkes, 2017, Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Wahyuni, A. A. I. P. (2013). Optimalisasi Pelayanan Sebagai Upaya Mencapai Rumah Sakit Standar International, JCI. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 10(2), 108-119.