



Hubungan Tenaga Kefarmasian Terhadap Implementasi Keselamatan Pasien

Tsaniah Farhah

tsaniafarkhah@gmail.com

Universitas Islam Sultan Agung, Kota Semarang, Indonesia

Meki Pranata

mekipranata@unissula.ac.id

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi,

Universitas Islam Sultan Agung, Kota Semarang, Indonesia

Corresponding author: tsaniafarkhah@gmail.com

Abstract Patient safety is a patient's right during treatment and medication. The services provided by pharmacy staff are one part of implementing patient safety. Patient safety is a part that is carried out to assess, measure and evaluate the quality of pharmacy services in hospitals. The purpose of this research was to determine the factors that influence the implementation of patient safety in dr. R. Koesma Tuban. This research used a cross sectional design with an analytic observational type. Research subjects have met the inclusion criteria as many as 48 respondents of pharmaceutical workers. The data collection process was carried out in November 2021. The questionnaire used was adapted from the 6 patient safety goals issued by the 2018 National Hospital Accreditation Standard (SNARS) edition 1.1. Data analysis using Chi-square. The results of research conducted from 48 respondents showed that the implementation of patient safety had reached 100%, which means that it was implemented well. These results can be seen that there is a significant relationship between education status of 0.000 and length of work of 0.013 with a significance value of $p < 0.05$. However, the factors of age, gender, profession, marital status, and workplace did not have a relationship with the implementation of patient safety with a significance of $p > 0.05$.

Keywords: Pharmacy staff, patient safety, SNARS.

Abstrak Patient safety merupakan hak pasien selama menjalani perawatan dan pengobatan. Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kefarmasian adalah salah satu bagian dari pelaksana keselamatan pasien. Patient safety merupakan bagian yang di laksanakan untuk menilai, mengukur serta mengevaluasi kualitas pelayanan tenaga kefarmasian di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi implementasi patient safety di Rumah sakit dr. R. Koesma Tuban. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan jenis observasional analitik. Subjek penelitian telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 48 responden tenaga kefarmasian. Proses pengambilan data dilakukan pada bulan november 2021. Kuesioner yang digunakan dari adaptasi 6 sasaran keselamatan pasien yang dikeluarkan oleh Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2018 edisi 1.1. Analisis data menggunakan Chi-square. Hasil penelitian yang dilakukan dari 48 responden menunjukkan bahwa pelaksanaan keselamatan pasien telah mencapai 100% yang artinya dilaksanakan dengan baik. Hasil tersebut dapat dilihat adanya hubungan yang signifikan antara status Pendidikan sebesar 0,000 dan lama kerja sebesar 0,013 dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Namun, faktor usia, jenis kelamin, profesi, status pernikahan dan tempat kerja tidak memiliki hubungan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dengan signifikansi $p > 0,05$

Kata kunci: Tenaga kefarmasian, patient safety, SNARS.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 kejadian kesalahan pengobatan dalam 5 tahun sebesar 50%, salah satunya kesalahan pemberian informasi oleh tenaga kefarmasian (WHO, 2017). Budaya *patient safety* merupakan bagian dari program untuk mencegah kesalahan (*human error*). Implementasi keselamatan pasien sebagai upaya mendeteksi kesalahan yang akan dan telah terjadi untuk mengurangi resiko bahaya selama melaksanakan perawatan Kesehatan yang dilakukan oleh profesi farmasi (Fadillah & Nisa, 2018; Trinkley et al., 2017).

Di Indonesia, sasaran keselamatan pasien menjadi tujuan utama dalam pelayanan medis yang terdiri dari komunikasi, informasi dan edukasi, peningkatan keamanan obat, identifikasi pasien, serta

meminimalkan resiko infeksi (Kemenkes RI, 2018). Kesalahan dalam pengobatan dapat mengakibatkan efek merugikan dan berpotensi kematian (Perwitasari et al., 2010).

Keselamatan pasien Menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) tahun 2018 terdapat 6 sasaran yang meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, serta pengurangan resiko pasien jatuh (KARS, 2017).

Karakteristik tenaga kefarmasian merupakan salah satu factor yang mempengaruhi keselamatan pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, profesi, status pernikahan, lama kerja dan tempat kerja (Virawan, 2012). Faktor Jenis kelamin mempengaruhi kinerja tenaga kefarmasian dalam melaksanakan keselamatan pasien (Satibi et al., 2018).

Pelaporan kejadian *patient safety* masih rendah. Salah satu penyebab rendahnya pelaporan kejadian *patient safety* disebabkan karena minim sosialisasi, minim pelatihan pembelajaran, putus informasi (Gunawan et al., 2015). Tenaga kefarmasian hanya sedikit yang mengetahui *patient safety* (AHRQ, 2012). Budaya keselamatan pasien di instalasi farmasi pada rumah sakit tipe B di Jakarta sebelum dilaksanakan pelatihan keselamatan pasien menunjukkan kategori menurun sebesar 49,87% (Trisnawati & Kusumapradja, 2020).

Kejadian insiden *patient safety* terjadi lebih banyak tidak dilaporkan karena laporan kejadian akan berkaitan dengan area kerja. Para pengambil kebijakan tidak mengetahui akan potensial bahaya dari kejadian *error* (Tamuz et al., 2004). Pencegahan *error* dapat menurunkan biaya yang dikeluarkan oleh pasien selama menjalani pengobatan (Kaufman & McCaughan, 2013). Pemahaman *patientsafety* kepada tenaga kefarmasian dapat ditingkatkan melalui pemberian pelatihan keselamatan pasien. Pemberian pelatihan *patient safety* di instalasi farmasi menunjukkan perubahan yang signifikan

METODE PENELITIAN

BAHAN. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadaptasi dari Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2018 edisi 1.1. Data penelitian yang digunakan merupakan data primer yang didapatkan setelah responden melakukan pengisian kuesioner. Isi kuesioner meliputi identifikasi pasien, Peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan dengan total pertanyaan sebanyak 25 pertanyaan. Setiap pertanyaan terdiri dari 2 jawaban ya dan tidak. Kategori skor penilaian meliputi 3 yang terdiri dari skor penilaian 10 kategori terpenuhi lengkap (apabila rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian minimal 80%), skor 5 kategori terpenuhi sebagian (apabila rumah sakit memenuhi elemen penilaian antara 20% sampai dengan 79%, dan skor 0 kategori tidak terpenuhi (apabila rumah sakit memenuhi elemen penilaian kurang dari 20%). Uji Instrumen kuesioner dilakukan pada penelitian meliputi uji validitas dan reliabilitas dengan program SPSS versi 20.0.

Jenis Penelitian. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan *design cross sectional*. Penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi responden meliputi tenaga kefarmasian yang bekerja di RSUD dr. R. Koesma Tuban, tenaga kesehatan yang memiliki izin praktek, tidak sedang cuti, bersedia mengisi kuisisioner. Kriteria eksklusi responden adalah kuisisioner yang tidak lengkap, tenaga kefarmasian mengundurkan diri jadi responden. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koesma Tuban. Penelitian ini dinyatakan layak etik oleh komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Kota Semarang dengan nomor 403/XII/2021/Komisi Bioetik.

Pengambilan Data. Teknik pengambilan melalui data kuisisioner yang dilakukan secara *prospektif*. Responden penelitian ini merupakan semua tenaga kefarmasian yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koema Kota Tuban yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan perhitungan sampel responden penelitian menggunakan total *sampling*. Data karakteristik tenaga kefarmasian yang akan digunakan meliputi usia, jenis kelamin, Pendidikan, profesi, status pernikahan, lama kerja dan tempat kerja.

Analisis Data. Analisis data diinterpretasikan menggunakan *chi-square*, dilakukan untuk mengetahui faktor umur, jenis kelamin, status Pendidikan, profesi, status pernikahan, lama kerja dan tempat kerja terhadap keselamatan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi karakteristik responden, distribusi pelaksanaan keselamatan pasien dan hubungan karakteristik dengan keselamatan pasien serta interpretasinya.

Berdasarkan data tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok usia 20-30 tahun lebih mendominasi sebesar (52%), responden berumur 31-40 tahun sebesar (35%), berumur 41-50 tahun sebesar (9%) dan berumur lebih dari 50 tahun sebesar (4%). Rata-rata usia responden berumur 31 tahun. Hasil ini disebabkan pada saat melakukan rekrutmen usia dibatasi dengan maksimal 35 tahun dan usia tersebut masuk kategori usia produktif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa usia produktif antara 19-25 tahun (Yismaw et al., 2020). Responden tenaga kefarmasian didominasi jenis kelamin perempuan sebesar (79%) dan laki-laki sebesar (21%). Penelitian yang dilakukan oleh (Iqbal et al., 2020) menyebutkan bahwa jumlah responden perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Tenaga kefarmasian lebih didominasi oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Naser et al., 2020). Kelompok status Pendidikan DIII Farmasi sebesar (69%), Pendidikan sarjana farmasi sebesar (4%), dan pendidikan Apoteker sebesar (27%). Tenaga kefarmasian yang masuk kedalam profesi tenaga teknis kefarmasian sebesar (73%) dan berprofesi Apoteker sebesar (27%). Hal ini disebabkan karena tingkat kebutuhan tenaga teknis kefarmasian lebih banyak dibandingkan Apoteker sehingga hal tersebut menjadi masukan untuk melakukan rekrutmen penambahan apoteker. Sebagian besar tenaga kefarmasian sudah menikah sebesar (71%) dan belum menikah sebesar (29%). Lama kerja tenaga kefarmasian paling banyak > 2 tahun sebesar (65%), 6-12 bulan sebesar (23%), dan < 6 bulan sebesar (12%). Hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat kenyamanan kerja Rumah Sakit yang mempengaruhi waktu lama kerja dan rentang waktu penelitian yang terlalu pendek. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa jumlah responden tenaga kefarmasian yang memiliki waktu kerja lebih dari 5 tahun sebesar 74,65% (Khoshakhlagh et al., 2019).

Penempatan tempat kerja lebih banyak di rawat inap sebesar 59%. Posisi tempat kerja rawat inap sebesar (59%), rawat jalan sebesar (33%) dan logistic sebesar (8%). Hal ini disebabkan karena tingkat kebutuhan pelayanan yang berbeda pada tiap bagian dimana pada rawat jalan dan rawat inap membutuhkan tenaga kefarmasian yang banyak untuk mengantisipasi kesalahan dalam pengobatan pasien (Herman et al., 2013).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden Tenaga Kefarmasian

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur (tahun) (rerata: 31)		
20-30	25	52
31-40	17	35
41-50	4	9
>50	2	4
Jenis kelamin		
Laki-laki	10	21
Perempuan	38	79
Status Pendidikan		
D3 Farmasi	33	69
S1 Farmasi	2	4
Apoteker	13	27
Profesi		
TTK	35	73
Apoteker	13	27
Status pernikahan		
Sudah menikah	34	71
Belum menikah	14	29
Lama Kerja		
<6 bulan	6	12
6-12 bulan	11	23
>2 tahun	31	65
Tempat Kerja		
Rawat inap	28	59
Rawat jalan	16	33

Logistik	4	8
Total responden	48	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang meliputi dari tiga kelompok terdiri dari 100% tercapai penuh, sebagian 0% dan tidak tercapai 0%. Pelaksanaan keselamatan pasien di RSUD dr. R. Koesma Tuban sudah terlaksana dengan baik di semua unit bagian. Hal ini disebabkan karena hampir semua kegiatan dalam pelaksanaan keselamatan pasien dilakukan dengan baik sesuai dengan ketentuan SNARS 2018 edisi 1.1 dan adanya penghargaan *zero accident* yang diberikan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur kepada pihak rumah sakit. Dukungan sistem pembelajaran dalam organisasi merupakan salah satu faktor pendukung dalam melaksanakan keselamatan pasien (Alahmadi, 2010).

Tabel 2. Distribusi pelaksanaan keselamatan pasien.

Pelaksanaan sasaran patient safety	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tercapai penuh	48	100
Tercapai Sebagian	0	0
Tidak tercapai	0	0

Tabel 3. Hubungan karakteristik Tenaga Kefarmasian dengan pelaksanaan pasien *safety*

Demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)	Sig Chi-square
Usia			
20-30	25	52	0,616
31-40	17	35	
41-50	4	9	
>50 tahun	2	4	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	10	21	0,754
Perempuan	38	79	
Status Pendidikan			
DIII Farmasi			0,000
S1 Farmasi	33	69	
Apoteker	2	4	
	13	27	
Profesi			
TTK	35	71	0,151
Apoteker	13	29	
Lama Kerja (Bulan)			
< 6	6	12	0,013
6-12	11	23	
>12	31	65	
Status pernikahan			
Menikah			0,147
Belum menikah	34	71	
	14	29	
Tempat Kerja			
Rawat inap	28	59	0,644
Rawat jalan	16	33	
Logistik	4	8	

Berdasarkan hasil tabel 3 menunjukkan bahwa hubungan karakteristik usia tenaga kefarmasian dengan pelaksanaan pasien tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,616$. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa umur bukan menjadi tolak ukur dalam pelaksanaan keselamatan pasien akan tetapi semakin cukup umur tingkat kematangan dan cara berpikir secara personal akan semakin baik (Pambudi, 2018). Penelitian lainnya menyatakan semakin tua usia maka semakin memiliki hubungan yang signifikan terhadap keselamatan pasien (Nordén-Hägg et al., 2012). Pelaksanaan keselamatan pasien berdasarkan jenis kelamin tidak terdapat hubungan yang signifikan dimana $p=0,754$. Laki-laki maupun perempuan memiliki kemampuan yang sama dalam hal pekerjaan akan tetapi pengaturan jadwal kerja malam hari lebih banyak diplotting berjenis kelamin laki-laki walaupun tingkat disiplin sangat rendah (Pranata et al., 2022). Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana laki-laki dan perempuan mempunyai fungsi dalam pelaksanaan *patient safety* (Al-Surimi et al., 2021). Penelitian ini memiliki hubungan yang signifikan dari status Pendidikan ($p=0,000$). Tingkat Pendidikan sangat mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien, hal ini dikarenakan proses pembelajaran tiap jenjang Pendidikan yang berbeda, dapat dilihat dari kurikulum pembelajaran baik proses pembelajaran maupun praktik. Semakin tinggi jenjang Pendidikan yang dimiliki oleh tenaga kefarmasian maka tingkat pengetahuan semakin tinggi dalam menerapkan keselamatan pasien (Jia et al., 2014). Hasil ini berbeda dengan tingkat profesi dimana hasil yang didapat $p=0,151$. Hasil ini menunjukkan bahwa profesi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian memiliki kesamaan dalam kebutuhan pada waktu rekrutmen di Rumah Sakit. Perlu penambahan kegiatan untuk menunjang kemampuan seperti workshop dan pelatihan khusus bagi tenaga kefarmasian.

Penelitian ini memiliki hubungan antara lama kerja dengan keselamatan pasien $p<0,013$. Semakin lama kerja tenaga kefarmasian memiliki waktu yang banyak dalam keikutsertaan kegiatan pelatihan, seminar dan workshop sehingga memiliki pengalaman dalam menangani masalah di lapangan seperti pengurangan resiko infeksi, pelatihan komunikasi dan patuh terhadap standar operasional prosedur pelayanan obat. Semakin lama kerja maka pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien semakin besar. Peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan Kesehatan (Alslubi & El-Dahiyat, 2019; Swastikarini, 2018). Status pernikahan tidak memiliki hubungan yang signifikan dimana $p=0,147$ walaupun jumlah responden yang menikah lebih banyak sehingga dimungkinkan proses kehidupan tenaga kefarmasian tidak mempengaruhi kegiatan pelaksanaan *patient safety* dan tempat kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dimana $p=0,644$. Hasil ini menunjukkan bahwa perubahan jadwal kerja dan rotasi tempat kerja tidak mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien. Status pernikahan dan kenyamanan tempat kerja mampu meningkatkan kualitas pelaksanaan keselamatan pasien (Samsuri et al., 2015).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi keselamatan pasien telah mencapai 100%. Beberapa faktor karakteristik yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien meliputi status Pendidikan 0,000 dan lama kerja 0,013 dengan signifikansi $p<0,05$. Namun hasil karakteristik seperti usia, jenis kelamin, profesi, status pernikahan dan tempat kerja tidak memiliki hubungan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dengan signifikansi $p>0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- AHRQ. (2012). *2012 Preliminary Comparative Results: Pharmacy Survey on Patient Safety Culture*. (Prepared by Westat, Rockville, MD, under Contract No. HHSA 290200710037.). 12. http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/pharmacy/2012/pharmsops_pilotresults.pdf
- Alahmadi, H. A. (2010). Assessment of patient safety culture in Saudi Arabian hospitals. *Quality and Safety in Health Care*, 19(5). <https://doi.org/10.1136/qshc.2009.033258>
- Alslubi, H., & El-Dahiyat, F. (2019). Patient safety practices among community pharmacists in Abu Dhabi, United Arab Emirates. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 10(2), 203–210. <https://doi.org/10.1111/jphs.12300>
- Al-Surimi, K., Alwabel, A. M., Bawazir, A., & Shaheen, N. A. (2021). Road towards promoting patient safety practices among hospital pharmacists Hospital-based baseline patient safety culture assessment cross-sectional survey. *Medicine (United States)*, 100(2). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023670>

- Fadillah, B., & Nisa, S. A. (2018). Membudayakan patient safety sebagai bentuk dari organisasi reform dalam mencegah human err. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 6. <https://doi.org/10.22146/bkm.37760>
- Gunawan, G., Harijanto, H., & Harijanto, T. (2015). Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 206–213. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.16>
- Iqbal, M. S., Ahmed, N. J., & Iqbal, M. Z. (2020). Medication Errors Identification Rates by Healthcare Students. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 32(3), 61–68. <https://doi.org/10.9734/jpri/2020/v32i330414>
- Jia, P. L., Zhang, L. H., Zhang, M. M., Zhang, L. L., Zhang, C., Qin, S. F., Li, X. L., & Liu, K. X. (2014). Safety culture in a pharmacy setting using a pharmacy survey on patient safety culture: A cross-sectional study in China. *BMJ Open*, 4(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-004904>
- Kaufman, G., & McCaughan, D. (2013). The effect of organisational culture on patient safety. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987)*, 27(43), 50–56. <https://doi.org/10.7748/ns2013.06.27.43.50.e7280>
- Khoshakhlagh, A. H., Khatooni, E., Akbarzadeh, I., Yazdanirad, S., & Sheidaei, A. (2019). Analysis of affecting factors on patient safety culture in public and private hospitals in Iran. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4863-x>
- Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2017). *Standar akreditasi Rumah Sakit Jilid I*. 421.
- Max Joseph Herman, Supardi, S., & Yuniar, Y. (2013). *HUBUNGAN KETERSEDIAAN TENAGA KEFARMASIAN DENGAN KARAKTERISTIK PUSKESMAS DAN PRAKTIK KEFARMASIAN DI PUSKESMAS*. <https://www.researchgate.net/publication/295072629>
- Naser, A. Y., Alsairafi, Z. K., Awaisu, A., Alwafi, H., Awwad, O., Dahmash, E. Z., Hussain, S., Alyami, H. S., Alsharif, A., Singh, A. K., Jeragh-Alhaddad, F. B., Kautsar, A. P., & Abualhommos, A. K. (2020). Attitudes of pharmacy students towards patient safety: A cross-sectional study from six developing countries. *BMJ Open*, 10(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039459>
- Nordén-Hägg, A., Källemark-Sporröng, S., & Lindblad, Å. K. (2012). Exploring the relationship between safety culture and reported dispensing errors in a large sample of Swedish community pharmacies. *BMC Pharmacology and Toxicology*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.1186/2050-6511-13-4>
- Pambudi, YDW. S. A. Y. D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) pada akreditasi JCI (Joint Commision International) di ruang rawat inap rumah sakit panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3(1), 729–747.
- Perwitasari, D. A., Abror, J., & Wahyuningsih, I. (2010). Medication errors in outpatients of a government hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 1(1), 8–10.
- Pranata, M., Maria Qibtiyah, Z., & Nurul Fatiha, C. (2022). The Relationship Between Demographics of Pharmaceutical Workers and Patient safety at The Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang City. *JURNAL ILMU KEFARMASIAN INDONESIA*, 20(1), 136–141.
- RI, K. K. (2018). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. 1–27.
- Samsuri, S. E., Pei Lin, L., & Fahrni, M. L. (2015). Safety culture perceptions of pharmacists in Malaysian hospitals and health clinics: a multicentre assessment using the Safety Attitudes Questionnaire. *BMJ Open*, 5(11), e008889. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008889>
- Satibi, S., Daulay, E. H., Oviani, G. A., Erlianti, K., Fudholi, A., & Puspendari, D. A. (2018). Performance Analysis of Pharmacist and Influencing Factors in the Era of National Health Insurance at Puskesmas. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 8(1), 32. <https://doi.org/10.22146/jmpf.34441>
- Swastikarini, S. (2018). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Pelaksana dengan Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2), 75–81.

- Tamuz, M., Thomas, E. J., & Franchois, K. E. (2004). Defining and classifying medical error: Lessons for patient safety reporting systems. *Quality and Safety in Health Care*, 13(1), 13–20. <https://doi.org/10.1136/qshc.2002.003376>
- Trinkley, K. E., van Matre, E. T., Mueller, S. W., Page, R. L., & Nair, K. (2017). Perceived Benefit of Teaching Patient Safety to Pharmacy Students by Integrating Classroom Teaching with Introductory (IPPE) Visits. *Journal of Pharmacy Practice*, 30(1), 115–120. <https://doi.org/10.1177/0897190015614478>
- Trisnawati, D., & Kusumapradja, R. (2020). *The Differences in Patient Safety Culture (Before and After Training) over Patient Safety on Pharmacy and Radiological Installations at Type B Hospital , Jakarta*. 04(06), 319–323.
- Virawan, 2012. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Staf Perawat Dan Staf Farmasi Menggunakan Enam Benar Dalam Menurunkan Kasus Kejadian Yang Tidak Diharapkan Dan Kejadian Nyaris cedera Di Rumah Sakit Umum Surya Husadha. *Tesis*, 1, 83.
- WHO. (2017). Medication Without Harm. *World Health Organization*, 16. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255263/1/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf?ua=1&ua=1>
- Yismaw, M. B., Tesfaye, Z. T., Hailu, H. G., Tegegn, H. G., & Gebreyohannes, E. A. (2020). Evaluation of patient safety culture among community pharmacists in Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 15(8 August), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237338>