

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PRASYARAT GELAR DOKTOR	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	v
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
RINGKASAN	ix
<i>SUMMARY</i>	xi
ABSTRAK	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTA TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	12
1.3 Rumusan Masalah	13
1.4 Tujuan Penelitian	14
1.4.1 Tujuan umum	14
1.4.2 Tujuan khusus	14
1.5 Manfaat Penelitian	15
1.5.1 Manfaat teoritis	15
1.5.2 Manfaat praktis	15
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1. Manajemen Mutu Rumah Sakit	16
2.1.1. Konsep Rumah Sakit	16
2.1.2. <i>Clinical governance</i>	22
2.1.3 .Manajemen K3RS	26
2.1.4. Akreditasi RS	37
2.1.5. Mutu pelayanan	41
1. Konsep dasar mutu pelayanan	41
2. Organisasi mutu	45
3. Kebijakan mutu	46
4. Sistem mutu	47
5. Standar mutu	47
2.1.6. Manajemen risiko klinik (MRK)	48
1. Risiko klinik	48
2. Faktor risiko klinik	49
3. Manajemen risiko klinik	50
2.2. <i>Caring</i>	53
2.2.1. Konsep dasar dan filosofi <i>caring</i>	53

2.2.2. Indikator perilaku <i>caring</i>	60
2.2.3. Keperawatan	66
1. Pengertian keperawatan	66
2. Paradigma keperawatan	66
3. Proses keperawatan	67
4. Standar asuhan keperawatan	68
2.3. <i>Patient Safety</i>	70
2.3.1. Konsep dasar <i>patient safety</i>	70
2.3.2. Faktor <i>adverse event</i>	73
2.3.3. Proses insiden <i>patient safety</i>	74
2.3.4. Standar <i>patient safety</i>	76
2.3.5. Pengelolaan <i>patient safety</i>	82
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	90
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	90
3.2. Penjelasan Kerangka Konsep	90
3.3. Hipotesis Penelitian	94
BAB 4 MATERI DAN METODE PENELITIAN	95
4.1. Jenis/Rancangan Penelitian	95
4.2. Populasi dan Sampel	96
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	98
4.4. Instrumen Penelitian dan Prosedur Pengumpulan Data	104
4.5. Cara Pengolahan dan Analisis Data	107
4.6. Waktu dan Tempat Penelitian	111
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS	113
5.1 Gambaran Umum	113
5.2 Analisis Deskriptif	116
5.2.1 Karakteristik Responden	116
5.2.2 <i>Caring</i>	119
5.2.3 Sasaran Keselamatan Pasien	120
5.3 Analisis Inferensial PLS	121
5.3.1 <i>Outer model</i>	121
5.3.2 <i>Inner model</i>	125
5.4 <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	133
5.5 Model <i>Caring Safety</i> (MCS)	139
5.6 Penerapan MCS	140
5.6.1 Pelatihan MCS	140
5.6.2 Pengaruh MCS terhadap AE	143
BAB 6 PEMBAHASAN	149
6.1 Pengaruh Karakteristik Perawat Terhadap <i>Caring</i>	149
6.2 Model Keselamatan Pasien Berbasis <i>Caring</i> (Model <i>Caing Safety</i>)	165
6.3 Pengaruh Model <i>Caring safety</i> Terhadap <i>Adverse Event</i>	166
6.4 Temuan Baru dan Kontribusi Terhadap Keilmuan	170
6.5 Keterbatasan Penelitian	172

BAB 7 PENUTUP	173
7.1. Kesimpulan	173
7.2. Saran	174
DAFTAR PUSTAKA	176
LAMPIRAN	180



DAFTAR TABEL

Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1.	Kejadian AE di Beberapa Negara Maju	2
Tabel 1.2.	Estimasi Insiden Nasional AE	2
Tabel 1.3.	Kejadian KTD pada RS di Jawa Tengah	4
Tabel 2.1.	Faktor Risiko Klinik dan Komponennya	49
Tabel 2.2.	Swanson's Meta Analysis Of The Outcomes Of Caring	56
Tabel 4.1.	Variabel dan Indikator Penelitian	99
Tabel 4.2.	Definisi Operasional Variabel	100
Tabel 5.1.	Daftar Ketenagaan RS A dan RS B	114
Tabel 5.2.	Daftar Jumlah Tempat Tidur di RS A dan RS B	116
Tabel 5.3.	Karakteristik Responden	118
Tabel 5.4.	Distribusi Frekwensi Karakteristik Perawat	119
Tabel 5.5.	Distribusi <i>Caring</i> Dalam Asuhan Keperawatan	120
Tabel 5.6.	Distribusi Frekwensi SKP	121
Tabel 5.7.	Hasil Uji Indikator	124
Tabel 5.8.	Koefisien Determinasi dan Koefisien Parametrik Model Struktural	125
Tabel 5.9.	<i>Outer Loading</i> Indikator Variabel Laten	126
Tabel 5.10	Hasil Uji <i>Inner Model</i>	129
Tabel 5.11	<i>Good of Fit</i> dari R^2	132
Tabel 5.12.	Daftar Isu Strategis FGD	134
Tabel 5.13.	Distribusi Frekwensi Pengetahuan Perawat K-A Sebelum dan Sesudah Pelatihan	141
Tabel 5.14.	Distribusi Frekwensi Pengetahuan Perawat K-B Sebelum dan Sesudah Pelatihan	141
Tabel 5.15.	Perbedaan Pengetahuan Perawat K -A dan K -B Sebelum Pelatihan	142
Tabel 5.16.	Perbedaan Pengetahuan Perawat K- A dan K- B Sesudah Pelatihan	142
Tabel 5.17.	Distribusi Frekwensi Penerapan Model	143
Tabel 5.18.	Data AE di RS A Sebelum dan Sesudah Penerapan Model	144
Tabel 5.19.	Data AE di RS B Sebelum dan Sesudah Penerapan Model	145
Tabel 5.20.	Perbandingan Data AE di RS A dan B Sebelum dan Sesudah Penerapan Model	146
Tabel 5.21.	Perbandingan Data AE di RS A Sebelum dan Sesudah SCM dengan Standar	148

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul Gambar	. Halaman
Gambar 1.1.	<i>Swanson's Caring Model</i>	11
Gambar 2.1.	Tujuh Pilar Clinical Governance	23
Gambar 2.2.	<i>Clinical Governance</i> di RS	26
Gambar 2.3.	Donabedian's Quality Model	44
Gambar 2.4.	Proses Manajemen Risiko Klinik	51
Gambar 2.5.	Skema Identifikasi dan Intervensi Risiko Klinik	51
Gambar 2.6.	Sistematika Proses MRK	52
Gambar 2.7.	Hubungan MRK dengan Keselamatan Pasien	53
Gambar 2.8.	Swanson's Caring Theory	58
Gambar 2.9.	Proses Keperawatan Profesional	67
Gambar 2.10.	Kategori Medical Error	73
Gambar 2.11.	James Reason's Modelling	76
Gambar 3.1.	Kerangka Konseptual Penelitian	90
Gambar 3.2.	Skema Rancangan Model Keselamatan Pasien Berbasis <i>Caring</i>	92
Gambar 4.1.	Skema Rancangan Penelitian Tahap Eksperimen	95
Gambar 4.2.	Kerangka Operasional dan Tahapan Penelitian	107
Gambar 4.3.	Kerangka Analisis Penelitian	110
Gambar 5.1.	Diagram <i>Outer Model</i> Variabel Laten dengan Indikator	123
Gambar 5.2.	Model Struktural Pengaruh Variabel Eksogen	127
Gambar 5.3.	<i>Inner Model</i> Akhir Keselamatan Pasien Berbasis <i>Caring</i>	128
Gambar 6.1.	Hubungan <i>Caring</i> dengan <i>Patient Safety</i>	164
Gambar 6.2.	Model <i>Caring Safety</i> Dalam Menurunkan AE	166
Gambar 6.3.	Model Keselamatan Pasien Berbasis <i>Caring</i> Sebagai Upaya Mengurangi Adverse Event	173

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1.	Penjelasan Penelitian Kepada Subyek Penelitian	181
Lampiran 2.	Formulir Persetujuan Mengikuti Penelitian	183
Lampiran 3.	Instrumen Penelitian Karakteristik Perawat	187
Lampiran 4.	Instrumen Penelitian <i>Caring</i>	180
Lampiran 5.	Alat Pengumpulan Data SKP	181
Lampiran 6.	Instrumen Penelitian Keselamatan Pasien Berbasis <i>Caring</i>	183
Lampiran 7.	<i>Checklist</i> Kejadian <i>Adverse Event</i>	186
Lampiran 8.	Master Data	193
Lampiran 9.	Ijin Penelitian	197
Lampiran 10.	Keterangan Kaji Etik (<i>Ethical Approval</i>)	200



DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

AE	: Adverse Event
FRK	: Faktor Risiko Klinik
FGD	: Focus Group Discussion
IDO	: Infeksi Daerah Operasi
IPSG	: International Patient Safety Goals
JCI	: Joint Commission International
KTD	: Kejadian Tidak Diharapkan
KKP-RS	: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
KNKP-RS	: Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit
KNC	: Kejadian Nyaris Cedra
KTC	: Kejadian Tidak Cedra
LOS	: Length of Stay
MRK	: Manajemen Risiko Klinik
MDGs	: Millinneum Development Goals
MAKP	: Model Asuhan Keperawatan Profesional
ME	: Medication errors
MERP	: <i>Medication Error Reporting and Prevention</i>
SCM ???	: Safety Caring Model
Near Miss	: Kejadian Nyaris Cedra
PERSI	: Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia
PDCA	: Plan Do Check Act
Primum, Non Nocere	: Keselamatan Pasien Harus Diutamakan
SKP	: Sasaran Keselamatan Pasien
TKP-RS	: Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit