

PKM Klinik Ramlah Parjib Dalam Meningkatkan Kemandirian Kesehatan Melalui Pelayanan SMARTER dan RCA *Patient Safety*

¹⁾**M. Ardan***, ²⁾**Ferry Fadzlul Rahman**, ³⁾**Nurhasanah**, ⁴⁾**Jihan Patrizia**, ⁵⁾**Audy Nabilla Caroline**, ⁶⁾**Razil Rifqi**

^{1,3,4,5)}Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam, Samarinda, Indonesia

^{2,6)} Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

Email Corresponding : ardan@stikesmm.ac.id*

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Kemandirian Kesehatan
Pelayanan Kesehatan
Postpartum
Manajemen Smarter
Patient Safety

Klinik merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan medis dan/atau spesialistik perorangan. BPM/Klinik hanya 14,4% melakukan pelayanan komplementer dan 86,2% belum mengikuti seminar/pelatihan. Sedangkan mitra Klinik Ramlah Parjib, hasil FGD menyebutkan hanya ada 20% tenaga bidan terlatih komplementer sehingga kurang optimal dalam pemberian pelayanan. Pemantauan mitra, 4 dari 10 ibu postpartum cenderung mengalami kecemasan berlebih hingga depresi ringan dan membutuhkan penanganan lanjut agar tidak berdampak lebih luas pada mental Kesehatan Ibu dan Anak. Selain itu, Klinik memiliki korelasi kuat terhadap kebutuhan service excellence yang penerapannya menitikberatkan pada keterampilan, tindakan, tanggung jawab, sikap dari tenaga kesehatan. Kemampuan manajemen budaya Patient Safety juga sangat dibutuhkan dalam mengidentifikasi permasalahan klinik. PkM ini menuju Kemandirian Kesehatan dalam meningkatkan keterampilan pelayanan petugas kesehatan, serta meningkatkan manajemen klinik yang optimal, sehingga yang dicapai dalam jangka panjang 1). Meningkatnya kemampuan keterampilan tenaga kesehatan khususnya para bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu postpartum sebagai salah satu indikator dalam mencegah kemungkinan tingkat depresi ibu semakin tinggi/parah pasca persalinan; 2). Meningkatnya pemahaman dan kemampuan manajemen klinik dalam meningkatkan budaya patient safety agar mampu menganalisis masalah menggunakan Root Cause Analysis dengan pendekatan Procalysis Mobile. Hasil luaran Pengabdian pencapaian sementara Rata-rata peningkatan keterampilan mitra setelah dilakukan pelatihan meningkat 91,5% keterampilan pelayanan SMARTER dan 83,3% keterampilan Root Cause Analysis Patient Safety.

ABSTRACT

Keywords:

Health Independence
Health services
Postpartum
Management Smarter
Patient Safety

A clinic is a facility for providing individual medical and/or specialist health services. Only 14.4% of BPM/Clinics provide complementary services and 86.2% have not attended seminars/training. Meanwhile, the Ramlah Parjib Clinic partner, the results of the FGD stated that there were only 20% of complementary trained midwives so that service delivery was less than optimal. Monitoring partners, 4 out of 10 postpartum mothers tend to experience excessive anxiety to mild depression and require further treatment so as not to have a wider impact on the mental health of mothers and children. Apart from that, clinics have a strong correlation with the need for service excellence, the implementation of which focuses on the skills, actions, responsibilities and attitudes of health workers. Patient Safety culture management skills are also very much needed in identifying clinical problems. This PkM is towards Health Independence in improving the service skills of health workers, as well as improving optimal clinic management, so that this is achieved in the long term 1). Increasing the skills of health workers, especially midwives, in providing health services to postpartum mothers as an indicator in preventing the possibility of maternal depression levels getting higher/severe after giving birth; 2). Increased understanding and ability of clinical management in improving patient safety culture so they are able to analyze problems using Root Cause Analysis with the Mobile Procalysis approach. Outcomes Devotion temporary achievements The average increase in partner skills after training increased by 91.5% SMARTER service skills and 83.3% Root Cause Analysis Patient Safety skills.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Kalimantan Timur (Kaltim) merupakan salah satu provinsi yang berada di wilayah Indonesia yang terletak di pulau Kalimantan. Provinsi Kaltim memiliki luas daratan 127.346,92 kmdan jumlah penduduk sebanyak 3,77 juta jiwa pada tahun 2020 dengan peningkatan pertumbuhan penduduk sebesar 2,13% sejak tahun 2010. Kaltim di tahun 2020 berada pada masa bonus demografi yang ditandai dari 70,28% penduduknya masih pada Usia produktif. Sebaran penduduk masih terkonsentrasi di Kota Samarinda dimana luas wilayahnya hanya 0,56% namun kepadatannya dihuni sebanyak 21,99% jiwa penduduk Kaltim (BPS, 2022).

Sensus penduduk tahun 2020 menyebutkan bahwa sarana pelayanan kesehatan terdiri dari 187 unit Puskesmas Induk, 57 unit Rumah Sakit, 9 Unit RS. Bersalin, dan sebanyak 775 Klinik tahun 2016 menurun menjadi 285 pada tahun 2020. Banyaknya sarana pelayanan tidak menjamin, serta tidak sejalan dengan pelayanan kepada masyarakat, faktanya terjadi perubahan pelayanan Kesehatan dibandingkan tahun 2016, diantaranya masyarakat Kaltim yang mengalami gangguan Jiwa meningkat 25,6%, Jumlah Kunjungan Ibu Hamil K4 menurun 8,2%, Pelayanan Ibu Nifas/Postpartum menurun 51,5% dan Pelayanan Gawat Darurat meningkat 29% (Satu Data, 2023).

Klinik Ramlah Parjib memiliki pegawai 1 dokter umum, 5 bidan, 1 apoteker dan 9 tenaga kesehatan lainnya. Selain itu klinik juga memberikan fasilitas dan kesempatan kepada perguruan tinggi untuk melakukan kegiatan Tri Dharma sebagaimana yang tertuang dalam *Memorandum of Understanding* (MoU) seperti dengan STIKES Mutiara Mahakam Samarinda Nomor 052/KRP/MoU/II/2021 (STIKES Mutiara Mahakam, 2021). Berdasarkan pada data kunjungan pasien ke klinik rawat jalan rata-rata klinik melayani pasien sebanyak 450-650 kunjungan/bulan sedangkan kunjungan ibu hamil dan ibu melahirkan 10-15 pasien/bulan (Klinik Ramlah Parjib, 2022). Berdasarkan fakta satu data, bahwa klinik di Kalimantan Timur sejak tahun 2016 hingga 2022 banyak klinik yang mengalami penurunan omset hingga gulung tikar mencapai 63,2% (Satu Data, 2023). Bertahan dan tingginya kunjungan pelayanan Kesehatan yang terjadi di Klinik Ramlah Pajib dapat diartikan bahwa sebagai bentuk keberhasilan dari pengelolaan manajemen klinik, namun untuk memberikan dampak pelayanan yang lebih baik dan meluas seiring dengan kebutuhan dasar manusia serta diharapkan tidak terjadinya penurunan pelayanan Kesehatan seperti klinik pada umumnya, klinik ramlah parjib dituntut untuk memberikan pelayanan *service excellence*. Untuk menunjang kebutuhan klinik menuju pelayanan yang *service excellence*, klinik ramlah parjib masih terdapat beberapa kendala permasalahan yang perlu ditindaklanjuti dan diberikan solusi atas permasalahan yang telah dihadapi.

II. MASALAH

Klinik yang merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan medis dan/atau spesialistik perorangan (Kemenkes, 2014). BPM/Klinik hanya 14,4% melakukan pelayanan komplementer dan 86,2% belum mengikuti seminar/pelatihan (Jumaitun dan Nani, 2020). Sedangkan mitra Klinik Ramlah Parjib berdasarkan pada hasil FGD menyebutkan hanya ada 20% tenaga bidan terlatih komplementer sehingga kurang optimal dalam pemberian pelayanan jika berhubungan permasalahan psikologis ibu pasca melahirkan, walaupun tenaga medis bidan pernah mendapatkan metode Komplementer saat duduk dibangku perkuliahan. Pemantauan mitra yang dilakukan oleh tenaga medis bidan menyampaikan bahwa terdapat 4 dari 10 ibu postpartum yang melahirkan di klinik memiliki cenderung mengalami kecemasan berlebih hingga depresi ringan dan membutuhkan penanganan yang lebih lanjut agar tidak berdampak lebih luas pada mental Kesehatan Ibu dan Anak baik saat setelah melahirkan maupun disaat perawatan bayi dan anak.

Klinik memiliki korelasi kuat terhadap kebutuhan *service excellence* yang dimana penerapannya menitikberatkan pada keterampilan, tindakan, tanggung jawab, sikap dari tenaga kesehatan (Magindra, Rahmadani dan Devi, 2022; Ardan dan Jaelani, 2021). Kemampuan pengelolaan manajemen budaya *Patient Safety* juga sangat dibutuhkan dalam mengidentifikasi permasalahan klinik, hal tersebut merupakan kewajiban dari pelayanan Kesehatan untuk menjaga masyarakat yang datang (Hasrul, Syahrul dan majid, 2018). Hasil pengkajian dan evaluasi dari manajemen klinik menyebutkan bahwa hanya 3 dari 10 pasien mendapat insiden membahayakan dalam pelayanan kesehatan primer dan rawat jalan, hal ini disebabkan kurangnya pemahaman pasien, kurangnya informasi pegawai atau tenaga medis serta belum adanya sosialisasi atau pelatihan terhadap pegawai dalam menganalisis kebutuhan dan budaya patient safety. Jika ditinjau dari hasil riset menyebutkan bahwa 58% insiden *patient safety* dapat dicegah jika pengelolaan mutu pelayanan dimaksimalkan dengan memahami akar dari permasalahan atau sering disebut *root cause analysis*. Ketidakmampuan atau kurangnya

pemahaman pegawai dianalisis berdarkan fakta bahwa hal ini tidak dapat dianalisis secara cepat dan efektif oleh klinik disebabkan hanya terdapat 2 dari 11 pegawai manajemen pernah mendapatkan pelatihan tahun 2018 sehingga kejadian yang sama dapat terulang kembali.

III. METODE

Metode pelaksanaan PkM yang dilakukan bersama dengan mitra Klinik Ramlah Parjib Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur, dilaksanakan selama 8 (delapan) bulan dimulai dari perencanaan sampai dengan publikasi dan rekognisi SKS bagi mahasiswa yang dilibatkan. Metode pelaksanaan PkM dirincikan sebagai berikut:

1. Perencanaan dan Persiapan : Langkah awal pada tahap ini adalah dilakukan perencanaan yakni:
 - a. Menyiapkan persuratan perizinan untuk pelaksanaan kegiatan,
 - b. Menyiapkan modul perencanaan kegiatan (Modul Smarter untuk pelayanan kesehatan dan c. Modul *Procalysis Mobile* untuk manajemen klinik),
 - d. Menyiapkan formulir evaluasi peningkatan pemahaman mitra,
 - e. Menyiapkan tempat pelatihan, alat dan bahan, serta perlengkapan lainnya,
 - f. Menetapkan bersama mitra tentang pegawai yang akan dilibatkan dalam pelatihan.
2. Sosialisasi : Sosialisasi akan dilaksanakan setelah penetapan mitra kerjasama sebagai berikut :
 - a. Melakukan diskusi melalui *Focus Goup Discussion* (FGD) bersama mitra,
 - b. Menjelasakan tujuan dari pemecahan solusi yang diberikan oleh tim pengabdi,
 - c. Menetapkan bersama jadwal pelaksanaan pelatihan
3. Pelatihan : Pelatihan merupakan upaya yang dilakukan oleh tim pengabdi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terhadap mitra sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh mitra (*Problem Solving 1 dan Problem Solving 2 dilakukan terpisah terkait dengan waktu pelatihan*). Pelatihan terhadap pengabdian ini dilakukan sebagai berikut:
 - a. Mengundang mitra sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
 - b. Melakukan Pretest untuk mengetahui kemampuan keterampilan awal dari pegawai yang terdiri dari:
 - 1) Pegawai dengan status Bidan diberikan 2 (dua) bentuk pretest terkait dengan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ibu postpartum (1. Pretest untuk melihat tingkat depresi dari pegawai; 2. Pretest terkait sistem pelayanan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan program smarter);
 - 2) Pegawai dengan status manajemen klinik diberikan bentuk pretest terkait dengan budaya *patient safety* dalam menganalisis masalah menggunakan *Root Cause Analysis*;
 - c. Pegawai diberikan pembekalan pelatihan sebagai berikut:
 - 1) Pembelajaran materi tentang peran, fungsi, metode dan penerapan Smarter (Bagi Bidan)
 - 2) Pembekalan materi tentang peran, fungsi, metode dan penerapan Procalysis Mobile (Bagi Manejerial klinik)
 - 3) Peserta melakukan simulasi pelatihan secara bergantian sampai dengan memahami dengan baik dan benar teknik pelatihan Smarter dan Procalysis Mobile
 - d. Pegawai mendapatkan pelatihan (Smarter dan Procalysis Mobile) masing-masing selama 3 (tiga) hari
 - e. Pegawai dilakukan Posttest pertama untuk menganalisis hasil dari pelatihan guna menilai kognitif/pengetahuan pegawai mitra
 - f. Peserta yang telah mendapat pelatihan diberikan modul yang sesuai pelatihan dan melakukan tindak lanjut dalam penerapan di klinik ramlah parjib
4. Pendampingan : Pendampingan merupakan bentuk kontribusi nyata dan konsistensi dari tim pengabdi terhadap mitra agar kebermanfaatan dari pelayanan pengabdian ini menjadi solusi dalam mengatasi masalah klinik. Pendampingan dilakukan dengan cara:
 - a. Tim pengabdi membentuk tim khusus dengan melibatkan mahasiswa untuk menjadi pendamping dilapangan yang telah dilatih (Mahasiswa Kebidanan untuk program Smarter dan Mahasiswa Administrasi Rumah Sakit untuk program Procalysis Mobile)
 - b. Program pendampingan dilaksanakan selama 4 (empat) bulan terhitung setelah pelatihan selesai
 - c. Tim pengabdi menyiapkan akun media sosial (WhatsApp) untuk keperluan konsultasi yang bersifat informal antara mitra, peserta dan tim penanggung jawab

d. Setelah dilaksanakan pendampingan yang berkelanjutan, pegawai mitra yang terlibat diberikan posttest kedua untuk menilai keterampilan dalam menangani pasien dan menganalisis permasalahan menggunakan procalysis mobile

5. Evaluasi : Evaluasi merupakan bentuk identifikasi keberhasilan dari program yang telah dilaksanakan agar dapat menilai keberlanjutan atau tidaknya kegiatan serta dapat mengidentifikasi kelemahan atau kekurangan selama pengabdian berlangsung. Evaluasi keberhasilan dari program PkM ini adalah sebagai berikut:

- Meningkatnya pengetahuan dan kemampuan keterampilan sebesar 80% dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Ibu Post Partum dengan menggunakan metode SMARTER dan Keterampilan Root Cause Analysis Patient Safety Berbasis Aplikasi menggunakan Procalysis Mobile sehingga terciptanya pelayanan berbasis service excellence pada Klinik Ramlah Parjib
- Meminta kepada mitra untuk melakukan penilaian yang telah dilakukan oleh tim, untuk menilai kepuasan dan keefektifan dari hasil PkM yang telah dilakukan oleh tim pengabdi
- Melaporkan dan Mendesiminasi hasil kegiatan kepada Perguruan Tinggi melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda
- Terpenuhinya publikasi hasil dari PkM di Klinik Ramlah parjib yang berupa :
 - Publish Jurnal Nasional Terkreditasi Sinta ber ISSN
 - Kegiatan terpublish pada Media Massa Cetak
 - Dokumentasi Kegiatan berupa Video dapat diakses melalui media sosial perguruan tinggi

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program PKM bersama mitra Klinik Ramlah parjib ini dilaksanakan dengan 2 (dua) kali pelatihan yakni pelatihan Smarter dan Pelatihan Root Cause Analysis dengan masing-masing pelatihan dilaksanakan selama 3 (tiga) hari. Pada tahap ini dilakukan dalam bentuk pelatihan dan sosialisasi sebagai berikut:



Gambar 1. Proses Pelatihan Dengan Ceramah



Gambar 2. Proses Pendampingan Peserta



Gambar 3. Proses Tata Laksana Pelatihan

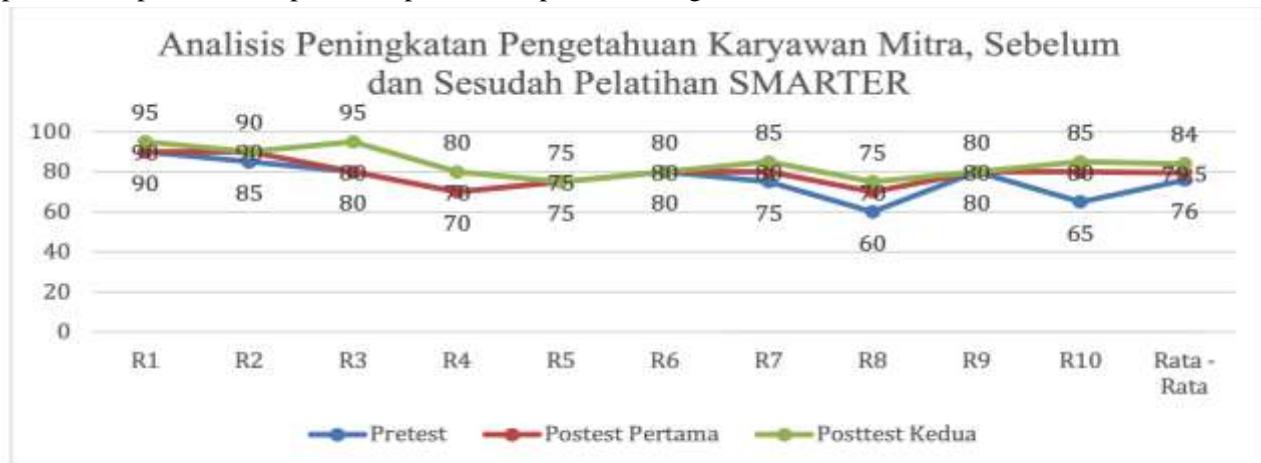


Gambar 4. Pretest dan Posttest

Adapun output yang dihasilkan sebagai berikut:

1. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Mitra Terhadap Program Smarter

Dalam mengevaluasi peningkatan pengetahuan mitra sebelum dan sesudah pelatihan, dilaksanakan pretest dan posttest. Adapun hasil pretest dan posttest sebagai berikut:



Grafik 1.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Intervensi SMARTER

Berdasarkan hasil Grafik 1 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakan pelatihan smarter rata – rata pengetahuan peserta terhadap gejala dan metode pencegahan depress ibu postpartum adalah 76, sedangkan pada saat posttest pertama setelah mendapat materi terkait depresi postpartum dan terapi komplementer meningkat menjadi 79,5, sedangkan diakhir kegiatan pelatihan dilaksanakan posttest kedua diperoleh rata-rata pengetahuan peserta sebesar 84. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan smarter yang diberikan kepada sasaran mitra mampu memahami dan menindaklanjuti pelaksanaan metode smarter dalam memberikan pelayanan Kesehatan ibu postpartum di fasilitas Kesehatan sebagai upaya salah satu metode pencegahan terjadinya baby blues.



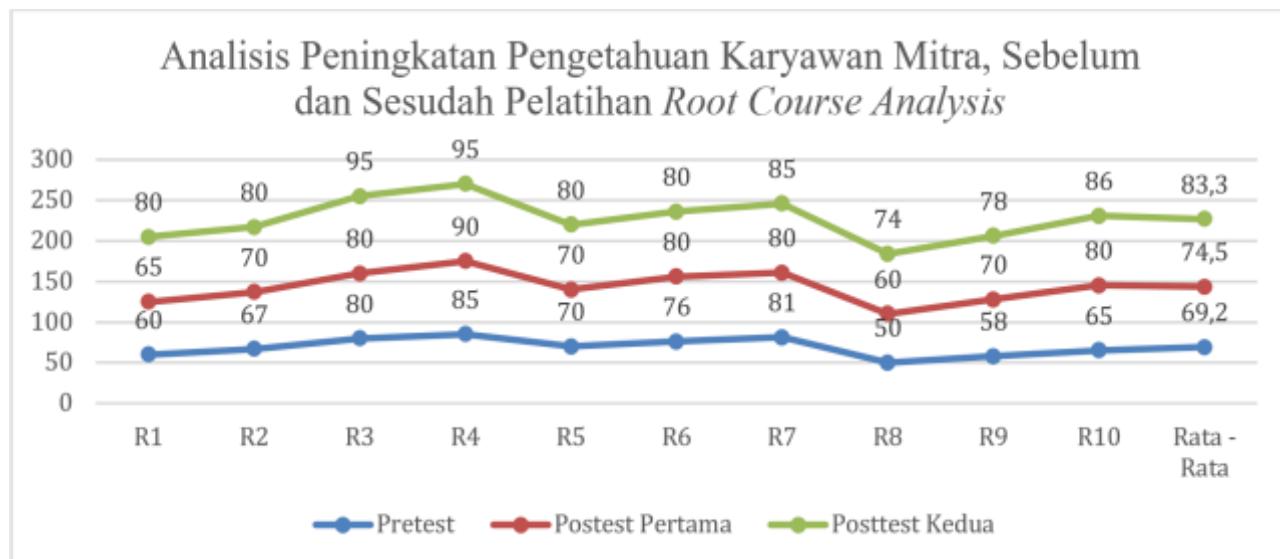
Grafik 2

Gambaran Tingkat Keterampilan Peserta Sebelum dan Sesudah Intervensi SMARTER

Berdasarkan hasil Grafik 2 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakan pelatihan smarter, terdapat 6 peserta yang belum pernah mendapatkan pelatihan komplementer sehingga masih kurang terampil dalam memberikan pelayanan, sedangkan peserta yang terampil sebanyak 3 peserta dan 1 yang cukup terampil. Sedangkan setelah pelaksanaan pelatihan didapatkan 6 peserta terampil dalam memahami tahapan pelayanan smarter, 1 cukup terampil dan 1 kurang terampil. Sehingga dapat dikategorikan bahwa pelatihan smarter dapat meningkatkan keterampilan peserta sebesar 90%.

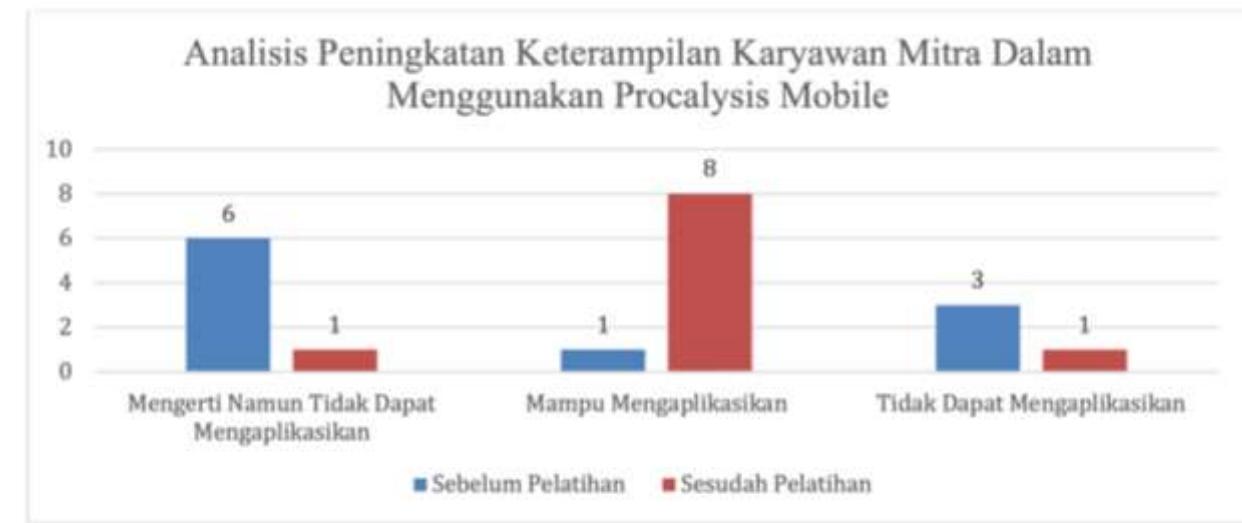
2. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Mitra Terhadap Program Procalysis Mobile

Dalam mengevaluasi peningkatan keterampilan mitra sebelum dan sesudah pelatihan, dilaksanakan pretest dan posttest. Adapun hasil pretest dan posttest sebagai berikut:



Grafik 3.
Gambaran Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Intervensi RCA

Berdasarkan Grafik 3 diatas diperoleh bahwa peningkatan cukup signifikan pengetahuan peserta setelah pelatihan Procalysis Mobile dengan rata-rata skore 83,3 pada posttest kedua dibandingkan pada saat pretest dengan score rata-rata 69,2 dan posttest pertama dengan skore 75. Peningkatan pengetahuan peserta pelatihan diantaranya memahami pelayanan service excellence, menganalisis akar masalah dan menentukan prioritas masalah yang terjadi.



Grafik 4
Gambaran Tingkat Keterampilan Peserta Sebelum dan Sesudah Intervensi RCA

Berdasarkan hasil Grafik 4 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakan pelajaran procalysis mobile, terdapat peserta yang belum pernah mendapatkan pelatihan komplementer sehingga masih kurang terampil dalam memberikan pelayanan. 6 peserta diantaranya telah memahami cara analisis akar masalah namun belum dapat mengaplikasikan dengan metode procalysis mobile dan 3 diantaranya tidak dapat

mengaplikasikan dan belum memahami. Setelah dilaksanakan pelatihan 8 peserta diantaranya telah mampu menggunakan procalysis mobile dalam menganalisis akar masalah yang terjadi di klinik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan keterampilan peserta rata-rata sebesar 83.3.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan, kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan ini bahwa Program pelatihan Smarter dan Procalysis Mobile mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mitra Klinik ramlah Parjib dalam menganalisis akar masalah Kesehatan dan pelayanan kontemporer masing masing sebanyak 83,3% dan 90%. Peningkatan keterampilan ini mampu meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan pada mitra Kerjasama dan menjadi nilai kepercayaan masyarakat. Saran yang dapat diberikan yaitu agar kegiatan Program Smarter dan Procalysis Mobile dapat dilakukan dengan format Traning of Trainer (ToT) sehingga cakupan yang diperoleh menjadi semakin besar yaitu tingkat Puskesmas ataupun Rumah Sakit. Kegiatan seperti ini membutuhkan sumber daya dan sumber dana yang lebih besar sehingga manfaat yang diperoleh dapat semakin luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih Ucapan terima kami tujuhan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi Republik Indonesia beserta Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah XI yang telah mendukung pembiayaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini, dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan mutiara Mahakam Samarinda, seluruh responden yang telah terlibat dan juga Klinik Ramlah Parjib Samarinda yang bersedia sebagai mitra Kerjasama.

DAFTAR PUSTAKA

Ardan M, Umar Z, Kadir A, Arestantia D.R. (2021). Efektivitas Intervensi Spiritual Management of Relaxation Therapy (Smarter) Dalam Upaya Mencegah Depresi Ibu Postparum. *Sebatik*. 25(2):405–10.

Ardan M. (2020). Penerapan Spiritual and Emotional Freedom Technique Untuk Pelayanan Kesehatan dan Mental. Makassar: Barcode.

Ardan; M, Jaelani. A. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia : Turnover Intention Dapat Mempengaruhi Kualitas Kinerja Perusahaan. Banyumas: Pena Persada. Pena Persada.

Badan Pusat Statistik. (2022). Sensus Penduduk 2020 Mencatat Jumlah Penduduk Kalimantan Timur sebanyak 3,77 Juta Jiwa [Internet]. Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur. 2022 [cited 2023 Mar 31]. Available from: <https://kaltim.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/851/sensus-penduduk-2020-mencatat-jumlah-penduduk-kalimantan-timur-sebanyak-3-77-juta-jiwa.html>

Budiyarti Y, Makiah. (2018). Murrotal Al-Qur'an Therapy Effect on Anxiety Level of Third Timester Primigravida Pregnant Women. *J Citra Keperawatan*. 6(2):89–99.

Derison Marsinova Bakara; Kusman Ibrahim; Aat Sriati. (2013). Efek Spiritual Emotional Freedom Technique Terhadap Cemas dan Depresi Sindrom Koroner Akut. *J Keperawatan Padjajaran*. 1(1):48–55. Available from: <https://doi.org/10.24198/jkp.v1i1.51>

Gobel FA. (2019). Pedekatan Pencerahan Qolbu Untuk Kesehatan ODHA. Makassar: Leutikaprio.

Harsul W, Syahrul S, Majid A. (2018). Penerapan Budaya Pelaporan Inseiden Keselamatan Pasien di Sebuah RSU Daerah Porvinsi Sulawesi Selatan. *Panrita Abdi*. 2(2):119–22.

Insani T, Sundari S. (2018). Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat. *J Heal Stud*. 2(1):84– 95.

Jumiatun SAN, Nani SA. (2020). Analisis kesiapan bidan dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer. *SMART Kebidanan*. 7(2):71–5.

Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik.

Klinik Ramlah Parjib (2022). Profil Klinik Ramlah Parjib 2022. Samarinda.

Mangindra; Rahmadani; S, Devi. (2022). Manajemen Jaminan Mutu Kesehatan. *Feniks Muda Sejahtera*.

Roacky H, Aini F. (2015). Pengaruh SEFT terhadap tekanan darah penderita hipertensi. *J keperawatan Sudirman*.

Satu Data (2022). Data Sarana Kesehatan Provinsi Kaltim Tahun 2016-2020 [Internet]. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. 2022 [cited 2023 Mar 31]. Available from: <https://data.kaltimprov.go.id/dataset/data-sarana-kesehatan-provinsi-kaltim-tahun-2016-2020>

STIKES Mutiara Mahakam, Klinik Ramlah Parjib. (2021). Memorandum of Understanding Antara Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda dan Klinik Ramlah parjib. Samarinda.

Yunus R, Nurhasanah, Heryani N, Saputri WI. (2022). The Effectiveness of Procalysis Mobile to Patient Safety Culture Improvement. *EduHealth*. 13(01):372–7.

Yusriyani Y. (2022). Monograf Peran Kader Kesehatan Dalam Meningkatkan Imunitas Tubuh Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19. Universitas Muslim Indonesia.

Zainuddin AF. (2014). Seft Total Soution Healing, Happiness, Success : Sefter Handbook Self Coporation. Jakarta: Afzan Publishing.