

Hubungan tingkat pengetahuan perawat kamar bedah Tentang sasaran keselamatan pasien dengan Pelaksanaan 6 (enam) sasaran keselamatan pasien rumah sakit di kamar bedah RSI Assyifa

¹Amir Hamzah, ²Erna Safariyah, ³Irawan Danismaya, ⁴Ragil Mutiara Rengganis, ⁵M. Altaf Hidayat

¹Manajemen Keperawatan, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

²Keperawatan Intensive, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

³Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

^{4,5}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

How to cite (APA)

Hamzah, A. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan perawat kamar bedah Tentang sasaran keselamatan pasien dengan Pelaksanaan 6 (enam) sasaran keselamatan pasien rumah sakit di kamar bedah RSI Assyifa. *Journal of Public Health Innovation*, 4(2), 469-475.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1148>

History

Received: 3 April 2024

Accepted: 27 Mei 2024

Published: 8 Juni 2024

Corresponding Author

Amir Hamzah, Manajemen Keperawatan, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; alifdanyasmin@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah Sakit harus menerapkan standar patient safety yang saat ini telah menjadi perhatian umum, karena banyaknya laporan dan tuntutan atas medical error yang terjadi, patient safety berperan untuk memastikan asuhan yang diterima pasien menjadi jauh lebih aman.

Metode: Menggunakan metode deskripsi kuantitatif, melalui pendekatan cross-sectional dan tehnik sampling total digunakan. Subyek penelitian ini sebanyak 14 responden. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan observasi.

Hasil: P-value diperoleh dari hasil uji lincer: $0,013 < 0,05$.

Kesimpulan: Ditemukan hubungan antara tingkat pengetahuan perawat ruang operasi tentang 6 sasaran pasien safety dengan aplikasi 6 sasaran pasien safety di ruang operasi RSI Assyifa.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, pasien safety, 6 sasaran keselamatan pasien

ABSTRACT

Background: Hospitals must implement patient safety standards which have now become a public concern, due to the large number of reports and demands regarding medical errors that occur, patient safety plays a role in ensuring that the care received by patients is much safer.

Method: Using quantitative description methods, through a cross-sectional approach and total sampling techniques were used. The subjects of this research were 14 respondents. Data was collected by questionnaire and observation.

Result: P-value obtained from the lincer test results: $0.013 < 0.05$.

Conclusion: A relationship was found between the level of knowledge of operating room nurses regarding the 6 patient safety targets and the application of the 6 patient safety targets in the RSI Assyifa operating room.

Keyword : Level of knowledge, patient safety, 6 patient safety targets

Pendahuluan

Pasal 184 Undang-Undang No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk Pelayanan Kesehatan dasar, spesialisik dan / atau subspesialisik. Menurut pasal 176 uu no 17 tahun 2023 Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban untuk menerapkan standar keselamatan, keselamatan pasien atau *patient safety* saat ini telah menjadi isu global, dimana banyak dilaporkan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi (KemHumkam, 2023).

Menurut PMK no 11 tahun 2017 Keselamatan pasien didefinisikan sebagai sebuah sistem yang menjadikan asuhan pasien lebih aman, terdiri dari 1) asesmen risiko, 2) identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, 3) pelaporan dan analisis insiden, 4) kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, 5) implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan dalam melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kemenkes RI, 2017).

Tujuan dari program keselamatan pasien adalah dalam rangka meningkatkan mutu layanan kesehatan dengan aplikasi manajemen risiko di seluruh aspek pelayanan yang ada (Kemenkes RI, 2017).

Pelayanan di rumah sakit memiliki risiko menimbulkan kejadian tidak diinginkan (KTD) atau insiden yang dapat berakibat pada terjadinya *medical error* berupa cedera bahkan sampai kematian pasien. IOM mendefinisikan *medical error* sebagai sebuah kegagalan dalam melakukan tindakan medis karena kegagalan dalam merencanakan atau kegagalan dalam melakukan tindakan (Aspden, PW, Julie A. J. Lyle Bootman, 2007).

Medical error adalah salah satu jenis Insiden keselamatan pasien, yang didefinisikan sebagai kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang

dapat dicegah pada pasien (Kemenkes RI, 2017).

Insiden keselamatan dapat terjadi pada semua tahapan pelayanan pada pasien seperti dalam proses medikasi bisa terjadi kesalahan prosedur, salah memberikan obat, atau respon yang lambat pada hasil pemeriksaan dan adanya hambatan komunikasi, baik sistemnya maupun alatnya (Stern, 2010).

Di Indonesia berdasarkan hasil laporan Daud, (2020) menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 7.465 kasus yang terdiri dari 171 orang meninggal dunia, 80 orang luka berat, 372 orang luka sedang, 1.183 orang luka ringan, dan 5.659 orang tidak terluka. proporsi pelaporan hanya 12% rumah sakit yang melaporkan insiden keselamatan pasien dari total jumlah rumah sakit.

Untuk menurunkan insiden karena melakukan tindakan atau tindakan yang tidak harus dilakukan berhubungan dengan aspek pasien safety dan kualitas layanan, maka perlu adanya penerapan budaya keselamatan pasien, Menurut hasil penelitian Parlupi, (2020) salah satu faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien adalah pemahaman budaya keselamatan pasien di tingkat pelaksana.

Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursetiawan, W., & Suryawati, (2020) diketahui bahwa dalam upaya pencegahan KTD persentase budaya yang mendukung (84%) lebih tinggi dari budaya yang tidak mendukung (16.7%), artinya budaya keselamatan pasien dapat mengurangi risiko terjadinya KTD.

Menurut Agency for healthcare research and quality AHRQ, (2022) budaya keselamatan pasien adalah sejauh mana budaya rumah sakit mendukung dan mempromosikan keselamatan pasien. Hal ini mengacu pada nilai, keyakinan yang dianut petugas layanan kesehatan dan petugas lainnya di seluruh rumah sakit yang memengaruhi tindakan dan perilaku mereka.

Organisasi yang memiliki tradisi dan budaya keselamatan yang bagus ditandai oleh komunikasi yang efektif, trust,

persamaan pemahaman bersama akan esensi keselamatan juga keyakinan efektifitas tindakan pencegahan (Guldenmund, 2000).

Dalam rangka menciptakan budaya keselamatan pasien bisa dilakukan dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman petugas Kesehatan di tempat layanan kesehatan, pemahaman dapat ditingkatkan dengan meningkatkan pengetahuan petugas Kesehatan di layanan kesehatan terkait program keselamatan pasien. Hal ini Selaras dengan apa yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, (2018) terbentuknya perilaku pada orang dewasa akan dimulai dari pengetahuan, Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian penting untuk terbentuknya perilaku atau tindakan seseorang, dari hasil pengamatan dan observasi terbukti perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dan terus menerus daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Salah satu tujuan dari program keselamatan pasien yaitu terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit, diharapkan semua petugas yang ada di rumah sakit hendaknya mengetahui dan faham tentang program keselamatan pasien sehingga akan tercipta budaya keselamatan pasien disemua lini dan bagian Rumah Sakit.

Program keselamatan pasien wajib dilaksanakan oleh setiap tempat layanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 11 tahun 2017 tentang pasien safety pasal 5 ayat 5, dalam upaya melaksanakan program keselamatan pasien

Rumah Sakit telah disusun 6 sasaran keselamatan pasien yaitu:

1. Ketepatan identifikasi pasien;
2. Peningkatan komunikasi yang efektif;
3. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai;
4. Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi;
5. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan
6. Pengurangan risiko pasien jatuh.

Identifikasi tingkat pengetahuan perawat di Ruang Operasi tentang sasaran program keselamatan pasien rumah sakit perlu dilakukan melihat dari pentingnya program keselamatan pasien dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien akan dapat menggambarkan seberapa patuh perawat dalam melaksanakan program keselamatan pasien.

Metode

Riset ini adalah riset kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Menurut Syapitri, H., Amila., dan Aritonang, (2021) Penelitian *crosssectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen).

Pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variable baik variable independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama. Uji yang dilakukan memakai uji spearman.

Hasil

a. Analisis Univariat

1) Lama Kerja

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan lama kerja (n=14)

Lama Kerja	Jumlah (n)	Persentase (%)
>10 tahun	5	35.7%
5 – 10 tahun	7	50 %
0 – 5 tahun	2	14,3 %
Total	14	100

Berdasarkan data tabel 1 sebanyak 85.7 % sampel (12 orang) telah bekerja diatas

5 tahun dan 14,3 % (2 orang) sampel telah bekerja kurang dari 5 tahun. Dari sisi masa

kerja, petugas Ruang Operasi Sebagian besar sudah bekerja diatas 5 tahun, sehingga memiliki kualifikasi berpengalaman, Ruang Operasi sebagai sebuah unit khusus dengan keterampilan khusus, memerlukan petugas

yang berpengalaman lebih karena untuk mendapatkan petugas Ruang Operasi yang terampil dan punya keahlian yang baik diperlukan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan unit lain.

2) Pernah Mendapatkan Informasi tentang Pasien Safety

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pernah mendapatkan informasi tentang pasien safety (n=14)

Paparan informasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah	14 orang	100 %
Tidak Pernah	0 orang	0 %
Total	14	100

Berdasarkan data table 2 seluruh 100 % sampel (14 orang) mengatakan pernah mendapatkan informasi tentang *patient*

safety, Informasi tentang *patient safety* sudah cukup menyebar, dan menjadi perhatian pengelola Ruang Operasi RSI Assyifa.

3) Tingkat Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tentang pengetahuan (n=14)

Tingkat pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	8 orang	57,1 %
Cukup	6 orang	42,9 %
Kurang	0 orang	0 %
Total	14	100

Berdasarkan tabel 3 jumlah perawat Ruang Operasi RSI Assyifa dengan kategori tingkat pengetahuan baik sebesar 57,1 %, dan

42,9% dengan kategori cukup, tidak ada perawat Ruang Operasi RSI Assyifa dengan kategori tingkat pengetahuan kurang.

4) Apliance 6 sasaran pasien safety rumah sakit di Ruang Operasi RSI Assyifa

Tabel 4. Distribusi Frekuensi pelaksanaan 6 sasaran pasien safety di Ruang Operasi RSI Assyifa

No	Sasaran Keselamatan pasien	Ya	Tidak
1	Identifikasi pasien secara benar	85.7	14.3
2	Meningkatkan komunikasi yang efektif	100	0
3	Meningkatkan keamanan pemakaian obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi	100	0
4	Memastikan kebenaran prosedur, lokasi, operasi dan pasien yang akan dibedah	85.7	14.3
5	Mengurangi risiko terinfeksi oleh tenaga kesehatan	100	0
6	Mengurangi risiko pasien jatuh	100	0
Total		92.85	7.15

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa secara akumulasi, prosentase rata-rata pelaksanaan 6 sasaran pasien safety di Ruang Operasi RSI Assyifa adalah 92,85 %, dimana sasaran 2, 3, 5 dan 6 sudah mencapai angka 100%, tetapi masih ada 2 sasaran keselamatan

pasien yang belum mencapai angka 100 % yaitu sasaran 1 identifikasi pasien secara benar dan sasaran 4 memastikan kebenaran prosedur, lokasi, operasi dan pasien yang akan dibedah.

b. Analisa Bivariat**Tabel 5. Hubungan tingkat pengetahuan perawat Ruang Operasi tentang sasaran pasien safety dengan aplikasi 6 sasaran pasien safety di Ruang Operasi RSI Assyifa**

Variabel	N	α	R	P value
Tingkat pengetahuan perawat Ruang Operasi RSI Assyifa kesehatan tentang pasien safety (X)	14	0.05	0.626	0.013
Pelaksanaan 6 sasaran pasien safety Rumah Sakit di Ruang Operasi RSI Assyifa (Y)				

Dari hasil uji statistik menggunakan spearman didapatkan nilai p-value 0.013 lebih kecil dari 0.05 artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan

pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien Rumah Sakit tingkat keeratan tinggi dimana nilai R nya 0.626.

Pembahasan

Perawat adalah profesi yang beresiko dan akan sering menghadapi tekanan. ini bisa dikarenakan kondisi dalam tugas, beban tugas yang lebih dan rumitnya tindakan perawat (Bilgic, S., elikkalp, "U. C., & Misirli, n.d.)

Perawat harus dapat menerapkan *critical thinking* serta pendekatan sistem dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi serta membuat keputusan ketika melakukan tindakan dalam pemberian asuhan peripurna sesuai aspek etik dan legal (Kemenkes RI, 2017)

1) Tingkat Pengetahuan perawat Ruang Operasi Tentang sasaran keselamatan pasien

Berdasarkan hasil Analisa data table 2, seluruh perawat Ruang Operasi RSI Assyifa atau 100 % sampel (14 orang) mengatakan pernah mendapatkan informasi tentang *patient safety*, dan dari hasil quisioner tentang pengetahuan didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan perawat Ruang Operasi dengan kategori baik sebesar 57,1 % (8 orang) dan kategori cukup 42,9% (6 orang) serta tidak ada petugas Ruang Operasi dengan kategori pengetahuan kurang.

Hal ini selaras dengan hasil penelitian Rahmaningrum tahun 2016 dengan hasil perawat yang sudah mengikuti sosialisasi dan mendapatkan informasi

tentang keselamatan pasien ternyata tingkat pengetahuannya tentang pasien safety juga baik, tetapi peneliti belum secara spesifik menanyakan seberapa sering informasi tersebut di ulang dan dari sumber mana informasi itu didapatkan. Hal ini penting diketahui sebagai dasar dalam menentukan tindak lanjut terutama dalam hal pemberian informasi lanjutan atau update mengenai program pasien safety.

Dalam hal masa kerja perawat Sebagian besar perawat (86 %) memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Menurut Pambudi, (2018) semakin lama seseorang bekerja maka seseorang tersebut semakin ahli dalam bidangnya, dan berhubungan dengan aplikasi keselamatan pasien menjadi lebih meningkat dan lebih baik.

Tingkat pengetahuan dan paparan informasi tentang keselamatan pasien yang baik adalah sebuah kondisi yang mendukung, meskipun begitu paparan informasi tentang program keselamatan pasien harus terus diberikan terutama tentang informasi terbaru atau hasil investigasi insiden keselamatan pasien, yang dapat dijadikan pelajaran bagi petugas Ruang Operasi RSI Assyifa, sesuai kesimpulan hasil penelitian Pratama, (2021) yang menyimpulkan dari 12 dimensi budaya keselamatan pasien, dimensi pembelajaran organisasi mendapatkan persentase paling tinggi 96.8%.

2) Pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien rumah sakit

Berdasarkan hasil Sasaran 1 Identifikasi pasien secara benar baru mencapai 85,7 %, yang menjadi penyebab kurangnya nilai pada sasaran ini adalah pada hasil observasi ada pasien yang tidak memakai gelang nama pasien, hal ini bisa menjadi penyebab salah mengidentifikasi nama pasien, oleh sebab itu semua petugas Ruang Operasi harus memastikan ketika operan dengan petugas rawat inap harus dipastikan semua pasien memakai gelang identitas nama pasien.

Pada hasil sasaran 4: Memastikan kebenaran prosedur, lokasi, operasi dan pasien yang akan dibedah baru mencapai 85,7 %, yang menjadi penyebab kurangnya nilai pada sasaran ini adalah dari hasil observasi ada pasien yang belum ditandai (*marking*) pada area yang akan dilakukan tindakan, dalam elemen penilaian sasaran 4 disebutkan bahwa "Rumah Sakit menggunakan suatu tanda yang jelas dan dimengerti untuk identifikasi lokasi operasi dan melibatkan pasien di dalam proses penandaan", hal ini bisa menjadi penyebab salah prosedur maupun lokasi operasi, oleh sebab itu semua petugas Ruang Operasi harus memastikan ketika operan dengan petugas rawat inap bahwa semua pasien telah diberikan marking pada daerah yang akan dilakukan operasi.

3) Hubungan tingkat pengetahuan perawat Ruang Operasi tentang sasaran pasien safety dengan aplikasi 6 sasaran pasien safety Rumah Sakit di Ruang Operasi RSI Assyifa

Dari hasil uji statistik menggunakan spearman didapatkan nilai p -value 0.013 lebih kecil dari 0.05 artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien, dengan tingkat keeratan tinggi dimana nilai R nya 0.626, hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Green Lawrence dalam Notoatmodjo, (2018) bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Pada penelitian yang dilakukan Ariani, (2018) menyimpulkan, ketika Tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien baik hal itu akan berimbas pada sikap perawat dalam penerapan program keselamatan pasien menjadi lebih baik, hal ini dapat menjadi dasar argumentasi bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, meskipun begitu menurut hasil penelitian Sholikhah, Widiharti, Sari, dan Zuhroh menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Tingkat pengetahuan perawat dengan pelaksanaan program pasien safety.

Tingkat pengetahuan yang baik dari petugas Ruang Operasi dapat dijadikan modal dalam membentuk budaya keselamatan pasien di ruang Operasi, selaras dengan hasil penelitian Nursetiawan, W., & Suryawati, (2020) bahwa dalam rangka pencegahan *adverse event* persentase budaya yang mendukung sekitar 84% lebih tinggi dibandingkan dengan budaya yang tidak mendukung yaitu hanya 16.7%.

Kesimpulan

Hasil Analisa dan uji statistik menyimpulkan ada hubungan hubungan antara *grade* pengetahuan perawat Ruang Operasi tentang pasien safety dengan aplikasi enam sasaran pasien safety rumah sakit di Ruang Operasi RSI Assyifa.

Perilaku yang sudah baik harus dipertahankan dengan supervisi terus menerus dengan meningkatkan motivasi dan pengetahuan serta pengawasan yang berkelanjutan.

Saran

Maintenance terhadap kondisi yang sudah baik perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan beberapa pendekatan, ada beberapa kegiatan yang bisa dilakukan oleh pengelola pelayanan di Ruang Operasi diantaranya

- 1) *Maintenance* tingkat pengetahuan petugas bisa dilakukan dengan kegiatan refresh materi keselamatan pasien,

- penyediaan bahan bacaan dan sumber yang mudah diakses.
- 2) Bimbingan dan motivasi serta apresiasi terhadap kinerja petugas Ruang Operasi dapat dilakukan.
 - 3) Fungsi pengawasan perlu secara regular dilakukan dengan melakukan supervisi secara berkala.
 - 4) Diseminasi hasil dari investigasi atas kejadian insiden keselamatan pasien di rumah sakit perlu dilakukan sehingga petugas kamar bedah bisa mengambil Pelajaran dari kejadian tersebut.
 - 5) Evaluasi terhadap alur pasien, prosedur dan panduan kerja perlu secara berkala dilakukan untuk mencegah secara dini potensi kejadian insiden keselamatan pasien.
- Daftar Pustaka**
- AHRQ. (2022). *No Title*.
<https://www.ahrq.gov/sops/about/patient-safety-culture.html>. diakses tanggal 11 mei 2024
- Ariani, M. W. (2018). Pelaksanaan Keselamatan Pasien Melalui Lima Momen Cuci Tangan Sebagai Perlindungan Hak Pasien. *Soepra*. 4(1):153.
- Aspden, PW, Julie A. J. Lyle Bootman, L. R. C. (2007). *Preventing Medication Errors*. THE NATIONAL ACADEMIES PRESS.
- Bilgic, S., elikkalp, U. C., & Misirli, C. (n.d.). Sleep level and sleep quality of nurses during the COVID-19 pandemic. DOI:10.3233/WOR-210538, 2021.
- Daud. (2020). *Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien nasional*.
- Guldenmund, F. (2000). The Nature Of Safety Culture: A Review Of Theory And Research. *Safety Science*.
- Kemenkes RI. (2017). *Permenkes no 11 tahun 2017 tentang keselamatan Pasien*.
- KemHumkam. (2023). *Undang-Undang No 17 tahun 2023 tentang kesehatan*.
- Notoatmodjo. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Nursetiawan, W., & Suryawati, C. (2020). Analisis Budaya Keselamatan Pasien oleh Bidan dan Perawat dalam Pelayanan Rawat Inap di RS X Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- Pambudi, Y. 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*.
- Parlupi, S. dan S. (2020). Patient Safety Culture And Its Determining Factors (A Qualitative Study At Islamic Hospital Of Banjarnegara (Rsi Banjarnegara). *International Sustainable Competitiveness Advantage*.
- Pratama, R. dan M. (2021). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Pencegahan Adverse Event: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka*.
- Stern, G. & M. (2010). Patient safety: moving the bar in prison health care standards. *AmJ Public Health*.
- Syapitri, H., Amila., dan Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.