



Disabilitas dan Keselamatan Pasien : Studi Literatur

Disabilities and Patient Safety : Literature Study

Inge Dhamanti^{1,2,3*}, Andryani Larasati²

^{1,2} Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

² Pusat Riset Keselamatan Pasien, Universitas Airlangga

³ School of Psychology and Public Health, La Trobe University, Australia

ABSTRACT

Improving the safety of vulnerable patient groups in health care is a priority. Patients with disabilities are among the most vulnerable groups. Persons with disabilities have more complex and extensive healthcare needs than non-disabled patients. This literature review aims to identify the types of patient safety incidents that can be used in patients with disabilities. The keywords "patient safety" and "disability" were used to search the Pubmed and Google Scholar databases for articles. The final results revealed four articles that met the inclusion criteria. The findings revealed that patients with disabilities are still frequently subjected to patient safety incidents such as falls, medication errors, infections, burns, and fluid leaks beneath the skin. According to the findings of the analysis using the Donabedian framework, there are still many problems that occur in structural components and processes, which can have an impact on the results obtained. Because of their vulnerability and uniqueness, patients with disabilities are more vulnerable to patient safety incidents. Furthermore, the issue of disability and patient safety remains the primary concern, so studies on disability and patient safety are still limited.

ABSTRAK

Meningkatkan keselamatan pasien terhadap populasi rentan di pelayanan kesehatan merupakan sebuah prioritas. Pasien dengan disabilitas merupakan salah satu populasi yang rentan. Penyandang disabilitas memiliki kebutuhan perawatan kesehatan yang lebih besar dan lebih kompleks dibandingkan dengan pasien yang bukan sebagai penyandang disabilitas. Studi literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis-jenis insiden keselamatan pasien yang dapat terjadi pada pasien penyandang disabilitas. Pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan database Pubmed dan Google Scholar dengan kata kunci "patient safety" dan "disability". Hasil akhir ditemukan 4 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil temuan mengungkapkan bahwa pasien dengan disabilitas mengalami kejadian insiden keselamatan pasien berupa jatuh, kesalahan pengobatan, infeksi, luka bakar, dan kebocoran cairan pada bawah kulit. Berdasarkan analisis menggunakan kerangka kerja Donabedian, temuan mengungkapkan bahwa masih banyaknya masalah yang terjadi pada komponen struktur dan proses sehingga dapat berdampak pada terjadinya insiden seperti pasien jatuh, kesalahan pengobatan, infeksi, cedera tekanan, luka bakar, dan kebocoran cairan pada bawah kulit serta kerusakan fisik, atau penambahan lama hari rawat inap. Kerentanan dan keunikan yang dimiliki oleh pasien dengan disabilitas menyebabkan populasi ini lebih berisiko mengalami insiden keselamatan pasien. Selain itu, isu disabilitas dan keselamatan pasien masih belum menjadi isu utama sehingga kajian terkait disabilitas dan keselamatan pasien masih terbatas.

Keywords : *Disability, patient safety, incident, medical error*

Kata Kunci : *Disabilitas, insiden keselamatan pasien, pasien dengan disabilitas*

Correspondence : Inge Dhamanti

Email : inge@fkm.unair.ac.id

• Received 03 Januari 2023 • Accepted 5 Juni 2023 • Published 31 Maret 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1443>

PENDAHULUAN

Disabilitas adalah segala kondisi tubuh atau pikiran yang membuat penyandang kondisi tersebut sulit untuk melakukan aktivitas tertentu dan berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya.(1) *Disabled World* mendefinisikan disabilitas sebagai suatu kondisi atau fungsi yang secara signifikan terganggu sehingga tidak sesuai dengan kondisi atau fungsi yang normal.(2) Disabilitas juga dapat diartikan sebagai kondisi berkelanjutan yang membatasi aktivitas sehari-hari.(3) Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa disabilitas merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak dapat beraktivitas secara normal karena adanya keterbatasan.

Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar yang harus dipenuhi dan diterapkan dengan baik dalam proses pemberian perawatan kesehatan di seluruh level pelayanan kesehatan.(4) Keselamatan pasien juga didefinisikan sebagai suatu sistem pencegahan dan penghindaran terjadinya cedera maupun kejadian buruk pada pasien akibat dari proses pemberian pelayanan dan perawatan kesehatan oleh petugas kesehatan.(5) Selain itu, keselamatan pasien juga didefinisikan sebagai suatu sistem yang bertujuan untuk meminimalisir terjadinya bahaya pada pasien pada saat menjalani perawatan kesehatan.(6)

Meningkatkan keselamatan terhadap kelompok pasien yang rentan di pelayanan kesehatan seperti pada kelompok disabilitas, merupakan sebuah prioritas.(7) Penyandang disabilitas memiliki kebutuhan perawatan kesehatan yang lebih besar dan lebih kompleks dibandingkan dengan pasien yang bukan penyandang disabilitas.(8) Oleh sebab itu, setiap institusi penyedia layanan kesehatan perlu memastikan bahwa seluruh layanan dapat diakses oleh pasien penyandang disabilitas.

Di masyarakat, terdapat kelompok tertentu lebih berisiko mengalami insiden keselamatan pasien karena status mereka yang rentan.(9) Sebagai contoh, keterlambatan dan kelalaian perawatan serta pengobatan di rumah sakit lebih mudah terjadi pada pasien dengan

disabilitas intelektual.(10) Selain itu, kejadian *adverse events* di rumah sakit meningkat tiga kali lipat pada pasien dengan keterbatasan dalam berkomunikasi.(11) Selain itu pasien dengan *learning disabilities* lebih berisiko mengalami insiden keselamatan pasien.(12)

Penelitian terkait disabilitas dan keselamatan pasien masih sangat terbatas, oleh karena itu studi literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis insiden keselamatan pasien yang terjadi pada pasien penyandang disabilitas.

METODE

Pencarian Data

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini yaitu *literature review*. Metode *literature review* ini digunakan untuk mengidentifikasi jenis insiden keselamatan pasien pada pasien dengan disabilitas. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *database* Pubmed dan Google Scholar dengan kata kunci "*patient safety*" dan "*disability*". Pada *database* Google Scholar, pencarian artikel dibatasi hanya sampai 5 halaman pertama. Adapun kriteria inklusi pada pencarian artikel ini yaitu artikel yang diterbitkan 5 tahun terakhir mulai dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2021, artikel tersedia dalam bentuk *full text*, *original article*, tersedia dalam Bahasa Inggris serta artikel yang menjelaskan insiden keselamatan pasien pada populasi pasien dengan disabilitas. Peneliti menganalisis hasil temuan pada studi menggunakan kerangka kerja Donabedian yang terdiri dari struktur, proses, dan *output/outcome*.

Analisis Data

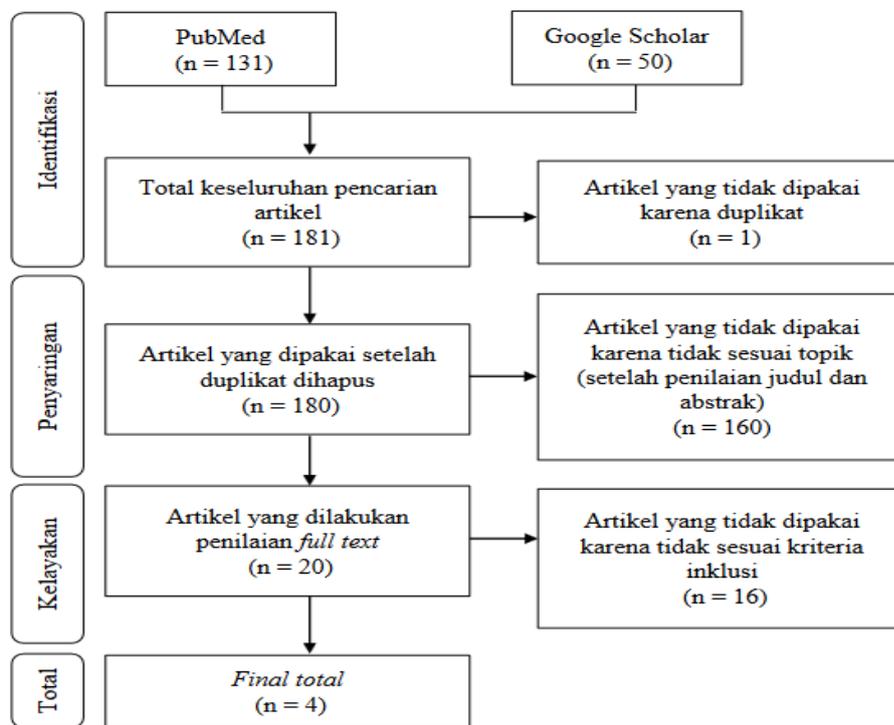
Studi literatur ini menggunakan pendekatan analisis tematik (*thematic analysis*). Analisis tematik bertujuan untuk membuat suatu peta tema dalam penelitian.(13) Pendekatan ini berfokus untuk menemukan makna dan konsep sehingga dapat menghasilkan suatu tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti.(14) Analisis tematik bertujuan untuk mengidentifikasi dan memahami suatu pola dari data yang telah

ditemukan.(15) Hasil analisis akan dijelaskan dalam bentuk narasi dengan mengelompokkan hasil temuan referensi berdasarkan tema.

HASIL

Peneliti melakukan proses pencarian dan penelusuran artikel pada *database* dengan kata kunci yang telah ditetapkan. Hasil akhir diperoleh 4 artikel yang memenuhi kriteria inklusi (Gambar 1).

Ringkasan mengenai tahun publikasi, desain penelitian, responden penelitian, jenis disabilitas hingga hasil penelitian terkait insiden keselamatan pasien pada populasi pasien dengan disabilitas terdapat pada Tabel 1.



Gambar 1. Prisma flowchart

Table 1 : Ringkasan Temuan Artikel

Penulis	Tujuan	Desain dan Responden Penelitian	Jenis Disabilitas	Temuan	Donabedian Framework
Sharma et al., 2021 (16)	Mengidentifikasi faktor dan tantangan pasien dan <i>caregiver</i> dalam laporan insiden keselamatan rawat jalan dari organisasi keselamatan pasien	<i>A mixed methods approach</i> terhadap laporan insiden rawat jalan dari <i>Collaborative Healthcare Patient Safety Organization (CHPSO)</i>	<i>Physical Disability</i>	a. Terdapat 68 insiden yang dilaporkan berkaitan pada pasien dengan disabilitas. b. Insiden yang dilaporkan berupa jatuh dan cedera yang sering terjadi pada pasien dengan disabilitas fisik c. Insiden jatuh yang terjadi disebabkan oleh faktor alat bantu dan faktor <i>caregiver</i>	a. Struktur 1. Faktor alat bantu: pasien mengalami insiden jatuh saat alat bantu tidak berfungsi dengan baik Contoh: pemasangan sekrup yang tidak sesuai pada kursi roda dapat menyebabkan insiden jatuh 2. Faktor <i>caregiver</i> : pasien dengan disabilitas dapat mengalami insiden jatuh ketika tidak dipantau oleh <i>caregiver</i> b. <i>Output</i> Terjadinya insiden keselamatan pasien berupa jatuh dan cedera
Kim et al., 2019 (17)	Memberikan gambaran awal dari keadaan jatuh pada pengguna <i>lower limb prosthesis (LLP)</i>	Analisis data sekunder dari dua studi <i>cross sectional</i> pada 66 pengguna LLP transtibial dan transfemoral unilateral	<i>Physical Disability</i>	a. Terdapat 90 insiden jatuh yang dilaporkan 66 peserta pengguna <i>prosthesis</i> (alat kesehatan yang didesain untuk menggantikan bagian tubuh tertentu) b. Pola jatuh yang sering terjadi pada pengguna LLP: tergelincir, tersandung, dan faktor <i>prosthesis</i> c. Pengguna LLP rawat jalan lebih banyak mengalami insiden jatuh yang disebabkan oleh faktor intrinsik yang dikaitkan dengan usia lanjut	a. Struktur 1. Faktor <i>prosthesis</i> : LLP tidak berfungsi seperti yang diharapkan 2. Insiden jatuh lebih banyak terjadi pada peserta usia lanjut b. <i>Output</i> Masih terjadi insiden keselamatan pasien berupa jatuh pada peserta dengan disabilitas yang menggunakan LLP
Steel et al., 2019 (18)	Untuk memeriksa isi, kuantitas, dan kualitas dokumentasi dalam catatan kemajuan rumah sakit pada pasien dengan	<i>Retrospective chart review</i> dengan analisis deskriptif dan kualitatif pada 8 pasien dengan <i>communication disability</i>	<i>Communication disability</i>	a. Beberapa insiden keselamatan pasien yang dilaporkan yaitu, jatuh (37,5%), keluhan miskomunikasi pasien-staf (25%), kesalahan pengobatan (37,5%), infeksi yang didapat	a. Struktur Kurangnya sarana dan prasarana berupa bel panggilan di setiap ruangan b. Proses 1. Kesalahan petugas dalam pemasangan kateter 2. Kesalahan petugas

	<i>communicati on disability</i>	yang pernah mengalami insiden keselamatan pasien di rumah sakit		di rumah sakit (12,5%), dan cedera tekanan (25%)		dalam pemasangan infus
				b. Insiden yang terjadi pada peserta juga termasuk luka bakar urine akibat kebocoran kateter dan kebocoran cairan pada bawah kulit akibat kesalahan dalam pemasangan infus		3. Kesalahan petugas dalam pengobatan 4. Miskomunikasi antara pasien dengan petugas
				c. Kejadian nyaris cedera yang dilaporkan yaitu kurangnya akses ke bel panggilan		c. <i>Output</i> Insiden pada pasien berupa: jatuh, kesalahan pengobatan, infeksi, cedera tekanan, luka bakar, dan kebocoran cairan pada bawah kulit
Daumit et. al., 2016 (19)	Mengeksplorasi risiko kejadian keselamatan pasien dan bahaya fisik nonfatal terkait serta kematian pada kelompok orang dengan penyakit mental yang serius.	<i>Case-crossover design</i> pada orang dewasa berusia 21 hingga 64 tahun dengan penyakit mental serius	<i>Mental health disability</i>	a. Terdapat 4.547 insiden keselamatan pasien yang terjadi selama 790 rawat inap b. Kategori insiden yang sering terjadi yaitu, kesalahan peresepan obat (70%), kesalahan pemberian obat (23%), gangguan elektrolit atau asam-basa (39%), dan distres atau kegagalan pernapasan (18%) c. Prevalensi bahaya yang terkait dengan kejadian keselamatan pasien: kerusakan fisik (56%), kerusakan fisik parah (11%), peningkatan lama rawat inap (42%)		a. Proses 1. Kesalahan peresepan obat oleh petugas kesehatan 2. Kesalahan pemberian obat oleh petugas kesehatan b. <i>Output</i> Insiden keselamatan pasien yang dapat menyebabkan kerusakan fisik, kerusakan fisik parah, dan peningkatan lama rawat inap

Peneliti juga memetakan hasil temuan menggunakan kerangka kerja Donabedian yang terdiri dari struktur, proses, dan *outcome*.

Penjelasan lebih rinci mengenai analisis *Donabedian Framework* dapat dilihat pada Tabel 2.

Table 2 : Analisis keterkaitan disabilitas dengan keselamatan pasien menggunakan Donabedian Framework

Struktur	Proses	Output
a. Faktor alat bantu misalnya kursi roda, walker, atau kruk yang tidak berfungsi dengan baik	a. Kesalahan petugas dalam pemasangan kateter	a. Terjadinya insiden keselamatan pasien berupa: jatuh, kesalahan pengobatan, infeksi, cedera tekanan, luka bakar, dan kebocoran cairan pada bawah kulit
b. Faktor <i>caregiver</i> : pasien yang tidak dipantau <i>caregiver</i> rentan mengalami insiden	b. Kesalahan petugas dalam pemasangan infus	b. Kerusakan fisik, kerusakan fisik parah, dan peningkatan lama hari rawat inap
c. Faktor <i>prosthesis</i> berupa LLP yang tidak berfungsi seperti yang diharapkan	c. Miskomunikasi antara pasien dengan petugas	
d. Pasien pada kategori lanjut usia lebih sering mengalami insiden	d. Kesalahan peresepan obat oleh petugas kesehatan	
e. Faktor sarana dan prasarana berupa bel pemanggil petugas pada ruang perawatan	e. Kesalahan pemberian obat oleh petugas Kesehatan	

PEMBAHASAN

Dari empat artikel yang memenuhi kriteria inklusi, sebanyak 50% (n=2) artikel terbit pada tahun 2019, 25% (n=1) artikel terbit pada tahun 2021, dan 25% (n=1) artikel terbit pada tahun 2016. Tujuan artikel sebagian besar untuk mengidentifikasi kejadian insiden keselamatan pasien yang dialami oleh pasien dengan disabilitas yang dilakukan dengan peninjauan terhadap catatan pasien di rumah sakit. Berdasarkan jenis responden, sebagian besar responden adalah pasien seperti pasien dengan LLP, pasien dengan *communication disability*, dan pasien dewasa dengan penyakit mental serius.

Berdasarkan jenis disabilitas yang dikaji dalam artikel, 50% (n=2) artikel yang membahas terkait *physical disability*, 25% (n=1) artikel membahas terkait *communication disability*, dan 25% (n=1) artikel membahas terkait *mental health disability*. Hasil penelitian mengungkapkan beberapa insiden yaitu, jatuh, kesalahan pengobatan, infeksi, cedera tekanan, luka bakar, dan kebocoran cairan pada bawah kulit. Hasil analisis dengan menggunakan kerangka kerja Donabedian dapat dilihat pada Tabel 2. Hasil dari kerangka kerja tersebut menunjukkan adanya permasalahan pada struktur dan proses pelayanan kesehatan yang mengakibatkan terjadinya insiden

keselamatan pasien pada pasien dengan disabilitas saat menjalani perawatan.

Penelitian ini berfokus pada insiden keselamatan pasien pada pasien dengan disabilitas. Penelitian ini hanya menemukan empat artikel yang memenuhi kriteria inklusi dari dua *database*. Hal ini menunjukkan bahwa isu terkait disabilitas dan keselamatan pasien masih belum menjadi perhatian utama. Pasien dengan disabilitas termasuk dalam populasi yang rentan yang memiliki kebutuhan perawatan yang unik dibandingkan dengan pasien umum.(20)(21) Kerentanan dan keunikan yang dimiliki oleh pasien dengan disabilitas menyebabkan populasi tersebut lebih berisiko mengalami insiden keselamatan pasien. Oleh sebab itu perlu adanya perhatian khusus dan pengkajian lebih mendalam terkait disabilitas dan keselamatan pasien.

Terdapat beberapa jenis disabilitas yaitu *mobility/physical, spinal cord, head injuries, vision, hearing, cognitive/learning, psychological, dan invisible*,(2) akan tetapi hanya *physical disability* merupakan jenis disabilitas yang paling banyak dikaji dari artikel yang ditemukan. Adanya kesenjangan terkait jenis disabilitas yang ditemukan pada *literature review* ini memberikan pemahaman masih kurangnya eksplorasi yang lebih mendalam terhadap jenis disabilitas yang lain.

Hasil temuan studi ini juga mengungkapkan bahwa pasien dengan disabilitas sangat rentan dan berisiko mengalami beberapa insiden keselamatan pasien, seperti pasien jatuh,(17) kesalahan pengobatan,(19) dan infeksi, cedera tekanan, luka bakar, dan kebocoran cairan pada bawah kulit.(18) Faktor *caregiver*, faktor alat bantu, dan faktor intrinsik pada pasien juga menjadi penyebab terjadinya insiden jatuh pada pasien dengan disabilitas. Pasien yang tidak dipantau oleh *caregiver* rentan mengalami insiden jatuh. Faktor *caregiver* ini berupa *caregiver* yang belum tiba di rumah dan pasien yang menolak bantuan dari *caregiver*.(16) Faktor alat bantu berupa kursi roda yang tidak berfungsi dengan baik sebagai penyebab terjadinya insiden jatuh pada pasien.(16) Penggunaan *prosthesis* berupa LLP yang tidak berfungsi seperti yang diharapkan juga sebagai penyebab terjadinya insiden jatuh.(17) Selain itu, faktor intrinsik berupa usia pasien juga dapat menjadi penyebab terjadinya insiden jatuh. Pasien dengan usia pada kategori lanjut usia lebih sering mengalami insiden jatuh.(17) Hal ini sejalan dengan penelitian Astarini et al., (2021) yang mengatakan bahwa pasien lanjut usia lebih berisiko mengalami insiden keselamatan pasien.(22)

Proses perawatan membutuhkan komunikasi yang intens antara pasien dengan tenaga kesehatan. Kemampuan berkomunikasi yang terbatas pada pasien dengan *communication disability* atau *mental health disability*, berpengaruh terhadap terjadinya insiden.(19) Selain insiden jatuh, hasil temuan pada penelitian Steel et al., (2019) menunjukkan bahwa kesalahan pengobatan, infeksi, cedera tekanan, luka bakar, dan kebocoran cairan pada bawah kulit merupakan insiden yang dapat terjadi pada pasien dengan disabilitas.(18) Insiden terjadi kemungkinan disebabkan oleh kesulitan dalam berkomunikasi dengan pasien yang mempunyai *communication disability*. Infeksi yang dialami oleh pasien dapat terjadi akibat proses pemberian perawatan kesehatan oleh tenaga kesehatan kepada pasien.(23) Menurut Steel et al., (2019), pemasangan kateter urine yang tidak sesuai oleh

petugas kesehatan dapat mengakibatkan kebocoran kateter urine sehingga berisiko terjadi luka bakar urine pada pasien.(18) Insiden kebocoran cairan pada bawah kulit dapat terjadi karena pemasangan infus yang tidak sesuai oleh petugas kesehatan.

Peneliti juga menganalisis hasil temuan pada studi ini menggunakan kerangka kerja Donabedian. Model Donabedian terdiri dari struktur, proses, dan *outcome*.(24) Struktur atau masukan dapat dinilai berdasarkan sumber daya manusia, fasilitas, peralatan, dan sistem. Proses merupakan aktivitas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan interaksinya dengan pasien. *Output* adalah hasil langsung dari proses kegiatan. Analisis dengan menggunakan kerangka kerja Donabedian bertujuan untuk mengetahui wilayah mana yang memerlukan perbaikan demi meningkatkan kualitas pelayanan. Hasil studi mengungkapkan bahwa masih adanya kejadian insiden keselamatan pasien pada pasien dengan disabilitas dikarenakan adanya permasalahan pada struktur dan proses pelayanan. Oleh sebab itu, kualitas komponen struktur dan proses masih perlu diperhatikan dan ditingkatkan untuk meminimalisir timbulnya dampak negatif.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, diantaranya jumlah *database* yang digunakan terbatas selain itu kriteria inklusi hanya berfokus pada artikel yang diterbitkan dalam Bahasa Inggris, yang memungkinkan adanya artikel yang relevan tetapi karena menggunakan Bahasa selain Bahasa Inggris maka tidak dapat dianalisis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi literatur dapat disimpulkan bahwa, pasien dengan disabilitas merupakan populasi yang rentan dan lebih berisiko mengalami insiden keselamatan pasien pada saat pemberian perawatan kesehatan. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pasien dengan disabilitas masih sering mengalami insiden keselamatan pasien berupa jatuh, kesalahan pengobatan, infeksi, cedera tekanan, luka bakar, kebocoran cairan pada bawah kulit, gangguan elektrolit, dan distres. Hasil analisis

menggunakan kerangka kerja Donabedian juga mengungkapkan masih banyaknya masalah yang terjadi pada komponen struktur dan proses sehingga dapat mempengaruhi *outcome* yang didapat. Selain itu keterbatasan jumlah artikel memenuhi kriteria inklusi menunjukkan kajian terhadap isu disabilitas dan keselamatan pasien masih sangat terbatas dan belum menjadi perhatian utama. Penelitian selanjutnya dapat berfokus pada pemetaan jenis disabilitas dan jenis insiden keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Centers for Disease Control and Prevention. Disability and Health Overview. 2020.
2. Disabled World. Disabilities: Definition, Types and Models of Disability. 2021.
3. Government of Western Australia. What is disability? 2021.
4. WHO. Patient safety. *Anales de Medicina Interna*. 2017.
5. Arrieta A, Suárez G, Hakim G. Assessment of patient safety culture in private and public hospitals in Peru. *Int J Qual Heal Care*. 2017;30(3):1–6.
6. Albrecht RM. Patient safety: The what, how, and when. *Am J Surg*. 2015;210(6):978–82.
7. Hemsley B, Balandin S, Sheppard JJ, Georgiou A, Hill S. A call for dysphagia-related safety incident research in people with developmental disabilities. *J Intellect Dev Disabil*. 2015;40(1):99–103.
8. Flood B. Safety of People with Intellectual Disabilities in Hospital. What Can the Hospital Pharmacist Do to Improve Quality of Care? *Pharmacy*. 2017;5(44):1–8.
9. Hemsley B, Balandin S. A metasynthesis of patient-provider communication in hospital for patients with severe communication disabilities: Informing new translational research. *AAC Augment Altern Commun*. 2014;30(4):329–43.
10. Wijne IT, Goulding L, Gordon V, Abraham E, Giatras N, Edwards C, et al. The challenges in monitoring and preventing patient safety incidents for people with intellectual disabilities in NHS acute hospitals: evidence from a mixed-methods study. *BMC Health Serv Res*. 2014;14(432):1–13.
11. Hemsley B, Steel J, Worrall L, Hill S, Bryant L, Johnston L, et al. A systematic review of falls in hospital for patients with communication disability: Highlighting an invisible population. *J Safety Res*. 2019;68:89–105.
12. Louch G, Albutt A, Harlow-Trigg J, Moore S, Smyth K, Ramsey L, et al. Exploring patient safety outcomes for people with learning disabilities in acute hospital settings: A scoping review. *BMJ Open*. 2021;11:1–14.
13. Javadi M, Zarea K. Understanding Thematic Analysis and its Pitfall. *J Client Care*. 2016;1(1):34–40.
14. Hartati N. Apakah sistem kekerabatan matrilineal di suku Minang masih membudaya? Analisis tematik pada makna pemberian dukungan sosial mamak kepada kemenakan. *J Psikol Sos*. 2020;18(3):199–210.
15. Braun V, Clarke V. One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qual Res Psychol*. 2020;1–24.
16. Sharma AE, Huang B, Del Rosario JB, Yang J, Boscardin WJ, Sarkar U. Patient and caregiver factors in ambulatory incident reports: A mixed-methods analysis. *BMJ Open Qual*. 2021;10:1–6.
17. Kim J, Major MJ, Hafner B, Sawers A. Frequency and Circumstances of Falls Reported by Ambulatory Unilateral Lower Limb Prosthesis Users: A Secondary Analysis. *PM R*. 2019;11(4):344–53.
18. Steel J, Georgiou A, Balandin S, Hill S, Worrall L, Hemsley B. A content analysis of documentation on communication disability in hospital progress notes: diagnosis, function, and patient safety. *Clin Rehabil*. 2019;33(5):943–56.
19. Daumit GL, McGinty EE, Pronovost P, Dixon LB, Guallar E, Ford DE, et al. Patient Safety Events and Harms During Medical and Surgical Hospitalizations for Persons With Serious Mental Illness. *Psychiatr Serv*. 2016;67(10):1068–75.
20. Mimmo L, Woolfenden S, Travaglia J, Harrison R. Partnerships for safe care: A meta-narrative of the experience for the parent of a child with Intellectual Disability in hospital. *Heal Expect*. 2019;22(6):1199–212.
21. Mimmo L, Harrison R, Hinchcliff R. Patient safety vulnerabilities for children with

- intellectual disability in hospital: A systematic review and narrative synthesis. *BMJ Paediatr Open*. 2018;2:1–7.
22. Astarini M, Tengko A, Lilyana M. Pengalaman Perawat Menerapkan Prosedur Keselamatan Pada Klien Lanjut Usia. *Adi Husada Nurs J*. 2021;7(1):5–13.
 23. Budi SC, Sunartini S, Lazuardi L, Tetra FS. Tren Insiden Berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2019;7(2):141–6.
 24. Isasih WD, Ernawaty E. The importance of indentifying patients correctly in hospital (based on donabedian model). *Eur J Mol Clin Med*. 2020;7(5):756–62.