

## **ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN TERHADAP KEPATUHAN PENERAPAN SPO DI RUANG RAWAT INAP**

Candra Rukmana Dalimunthe<sup>1</sup>, Ermi Girsang<sup>2</sup>, Sri Lestari Ramadhani<sup>3</sup>  
Universitas Prima Indonesia<sup>1,2,3</sup>  
[alinapiahnasution@unprimdn.ac.id](mailto:alinapiahnasution@unprimdn.ac.id)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keselamatan pasien terhadap kepatuhan penerapan SPO di ruang rawat inap. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian ini adalah harapan manajer dan tindakan promosi keselamatan pasien sudah terlaksana, pembelajaran organisasi dan perbaikan dilakukan evaluasi dalam bentuk kuisisioner secara online, umpan balik dan komunikasi tentang error belum semua staf memahami tata cara pelaporan mengenai insiden keselamatan pasien, keterbukaan komunikasi dengan atasan sudah dilakukan dengan baik dan atasan memberikan respon timbal balik yang positif, tidak adanya respon menyalahkan ketika melakukan pelaporan mengenai insiden keselamatan pasien dari atasan maupun pihak terkait, dan penerapan SPO di ruang rawat belum dilakukan secara maksimal dan belum semua staf mehami dan melaksanakannya dengan baik. Simpulan, penerapan SOP tentang keselamatan pasien sudah dilakukan dengan baik oleh seluruh aspek petugas kesehatan di rumah sakit.

Kata Kunci : Budaya Keselamatan Pasien, SPO, Rumah Sakit

### **ABSTRACT**

*This study analyzes patient safety and compliance with implementing SOPs in inpatient rooms. The research method used in this study is qualitative research with a phenomenological approach. The results of this study are that the manager's expectations and patient safety promotion actions have been implemented, organizational learning and improvements are evaluated in the form of online questionnaires, feedback, and communication about errors, and not all staff understand the procedures for reporting patient safety incidents, the openness of communication with superiors has been carried out well, and superiors provide positive reciprocal responses, there is no blaming response when reporting patient safety incidents from superiors or related parties, and the implementation of SOPs in the ward has not been carried out optimally and not all staff understand and implement them well. In conclusion, the implementation of SOPs on patient safety has been carried out well by all aspects of health workers in the hospital.*

*Keywords: Patient Safety Culture, SOPs, Hospitals*

### **PENDAHULUAN**

Keselamatan pasien merupakan fokus utama dalam pemberian asuhan (Indrayadi et al., 2022). Namun dalam pelaksanaannya banyak hal-hal yang membuat pelayanan tidak terlaksana secara optimal, baik dari faktor yang bersumber dari profesi kesehatan

sendiri maupun dari pasien dan keluarga yang merupakan faktor pendukung keberhasilan dari suatu rencana ataupun implementasi pelayanan kesehatan (Halawa et al., 2021).

Dalam pandangan sistem mengenai risiko pelayanan kesehatan, istilah “kesalahan medis” menjadi suatu istilah yang keliru, karena kesalahan itu sendiri bukanlah masalah utama. Memang benar, kerugian yang dialami pasien tidak bisa diperbaiki hanya dengan mendesak petugas kesehatan untuk lebih berhati-hati. Penggunaan istilah “keselamatan pasien”, sebuah konsep yang lebih holistik, untuk menggambarkan risiko keselamatan dalam pelayanan kesehatan dan langkah-langkah untuk mengatasi risiko dan kerugian pasien mulai muncul pada awal abad ke-21 (World Health Organization, 2021).

Sebagian faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien pada perawat ialah terdapatnya tingkatan dari jenjang pengetahuan, perilaku, serta sarana (fasilitas), sebaliknya tingkat yang mendominasi ialah tingkatan dari jenjang pengetahuan. Perawat dituntut harus meningkatkan penerapan sasaran keselamatan pasien, serta rumah sakit harus memberikan pengawasan sasaran keselamatan untuk meningkatkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien (Putri et al., 2022).

Budaya keselamatan pasien mengacu pada nilai, keyakinan, dan sikap yang mempengaruhi komitmen terhadap keselamatan pasien dalam organisasi layanan kesehatan. Penting untuk memastikan bahwa penyedia layanan kesehatan memprioritaskan kesejahteraan pasien dan bekerja sama untuk mencegah kesalahan dan meningkatkan kualitas layanan secara keseluruhan. Budaya ini dibangun atas dasar kepercayaan, komunikasi terbuka, dan tanggung jawab bersama terhadap keselamatan pasien.

Indonesia secara nasional untuk seluruh Fasilitas pelayanan Kesehatan, diberlakukan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Nasional yang terdiri dari : 1. Mengidentifikasi Pasien Dengan Benar, 2. Meningkatkan Komunikasi Yang Efektif, 3. Meningkatkan Keamanan Obat-obatan Yang Harus Diwaspadai, 4. Memastikan Lokasi Pembedahan Yang Benar, Prosedur Yang Benar, Pembedahan Pada Pasien Yang Benar, 5. Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan, 6. Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh (Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

Hasil dari studi pendahuluan yang diperoleh bahwa RS Sri Pamela Tebing Tinggi sudah terakreditasi Kemenkes desember 2022 lalu, Rumah Sakit telah menyusun panduan/pedoman SOP keselamatan pasien berdasarkan 6 (enam) sasaran keselamatan pasien, pelatihan keselamatan pasien bagi semua pegawai medis rumah sakit juga sudah dilakukan dan jumlah pegawai yang sudah mengikuti pelatihan tersebut telah mencapai 100 persen dari seluruh petugas di bagian rawat inap. Tahun 2022 kejadian tidak diharapkan 4 kasus dan kejadian potensial cedera satu kasus, tahun 2023 kejadian tidak diharapkan 5 kasus dan kejadian potensial cedera satu kasus.

Novelty penelitian ini adalah menganalisis budaya keselamatan pasien dimana penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis budaya keselamatan pasien terhadap penerapan standar prosedur operasional. Manfaat penelitian ini adalah menjadi bahan referensi bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di RS Sri Pamela Tebing Tinggi. Informan dalam penelitian ini adalah perawat dan bidan berjumlah 7 orang.

Data dikumpulkan menggunakan panduan wawancara. Analisis data terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1  
Hasil Koding Wawancara

Kata Kunci Pertanyaan	Coding	Kesimpulan
Kerjasama dalam unit	<ol style="list-style-type: none"> <li>Semua staf bekerja sama</li> <li>Semua staf saling mendukung</li> <li>Setiap tindakan dan penatalaksanaan saling bekerja sama dengan tim</li> <li>ada beberapa petugas tidak mengerti penerapan SPO sehingga tidak bekerja sama</li> <li>Mendukung</li> <li>Semua saling mendukung</li> <li>aling mendukung dan saling menghormati</li> </ol>	Kerjasama dalam unit sudah dilakukan tetapi belum maksimal.
Harapan manajer dan tindakan promosi keselamatan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>Atasan memberikan reward atas pencapaian yang baik</li> <li>Memberikan pujian bila melakukan prosedur keselamatan</li> <li>Menerima masukan yang sifatnya membangun</li> <li>Atasan memberi masukan namun tidak memberikan pujian</li> <li>Menerima masukan</li> <li>Atasan menerima masukan</li> <li>Atasan mendukung dan menerima masukan</li> </ol>	Tindakan promosi keselamatan pasien sudah terlaksana di dalam rumah sakit.
Pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sudah dilakukan oleh RS dalam bentuk google form</li> <li>Membuat survei dari google form</li> <li>Setiap bulan dilakukan survei dan evaluasi</li> <li>Rs melakukan survei evaluasi melalui google form</li> <li>Survei diisi secara online</li> <li>Dilakukan dalam bentuk online</li> <li>Survei dan evaluasi dilakukan di RS</li> </ol>	Sudah terlaksana evaluasi budaya keselamatan kerja melalui pemberian kuesioner secara online.
Dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rs memiliki semua SPO Tindakan dan dibagikan keruangan</li> <li>Rs memiliki SPO</li> <li>Setiap ruangan mendapatkan</li> </ol>	RS sudah menyediakan dokumen SPO dan di bagikan ke setiap ruang rawat inap

	dokumen SPO dari RS	
	4. Rs sudah mempunyai SPO di setiap ruangan	
	5. Semua tenaga medis bekerja sesuai SPO	
	6. RS memiliki SPO	
	7. RS memiliki SPO dan program keselamatan	
Keseluruhan persepsi tentang keselamatan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum semua memahami SPO</li> <li>2. elum semua staf memahami</li> <li>3. Dilakukan setiap kegiatan dan Tindakan kesehatan</li> <li>4. Belum semua petugas melakukan dan paham</li> <li>5. Belum semua petugas tidak paham SPO</li> <li>6. tidak semua mengikuti spo</li> <li>7. Beberapa karyawan tidak menerapkan spo dengan baik</li> </ol>	Dalam pelaksanaan SPO Keselamatan Pasien belum semua staf mehami dan melaksanakannya dengan baik.
Umpan balik dan komunikasi tentang error	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan form insiden</li> <li>2. Tidak tahu</li> <li>3. Melaporkan kepala keperawatan, management dan pimpinan</li> <li>4. Menggunakan form insiden</li> <li>5. Tidak memahami</li> <li>6. Belum pernah melaporkan</li> <li>7. Belum pernah melaporkan</li> </ol>	Dalam pelaksanaan umpan balik dan komunikasi tentang error belum semua staf memahami tata cara pelaporan mengenai insiden keselamatan pasien.
Keterbukaan komunikasi dengan atasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyaman dalam berkomunikasi</li> <li>2. Nyaman berkomunikasi</li> <li>3. Nyaman dan terbuka bila berkomunikasi</li> <li>4. Nyaman dalm melaporkan</li> <li>5. Nyaman untuk komunikasi</li> <li>6. Komuniksi baik dan nyaman</li> <li>7. Kurang nyaman untuk komunikasi dengan atasan</li> </ol>	Dalam hal keterbukaan komunikasi dengan atasan sudah dilakukan dengan baik dan atasan memberikan respon timbal balik yang positif.
Frekuensi pelaporan kejadian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala ruangan mencatat insiden yang terjadi di form insiden dan melaporkan ke tim pmkp</li> <li>2. Tidak pernah melaporkan kejadian</li> <li>3. Dari tim dinas melaporkan ke kepala ruangan selanjutnya ke management rumah sakit</li> <li>4. Tidak pernah melaporkan kejadian buruk</li> <li>5. Tidak pernah melaporkan</li> <li>6. Tidak pernah melaporkan insiden</li> <li>7. Langsung melaporkan ke kepala RS</li> </ol>	Frekuensi pelaporan kejadian mengenai keselamatan pasien belum dilakukan sesuai dengan alur pelaporan yang ada.

Kerja sama antar unit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi dengan teman sejawat untuk melaporkan insiden</li> <li>2. Menyampaikan kepada kepala ruangan unit lain</li> <li>3. Menegur dan mengingatkan agar kejadian tidak terulang</li> <li>4. Melaporkan ke bagian terkait</li> <li>5. Melaporkan langsung ke tim mutu</li> <li>6. Laporkan ke tim mutu</li> <li>7. Kejadian tanggung jawab masing masing unit</li> </ol>	<p>Sebagian besar staff sudah bekerja sama antar unit dalam hal pelaporan</p>
Beban kerja staff	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkoordinir evaluasi kerja tim dan melakukan Tindakan pasien</li> <li>2. Merawat pasien, berkoordinasi, melakukan evaluasi, melaporkan kejadian kepada atasan</li> <li>3. Tanggung jawab ke pasien, ruangan dan Tindakan Kesehatan</li> <li>4. Koordinir, evaluasi, anggota tim, melakukan Tindakan pasien, melaporkan kinerja ke atasan</li> <li>5. Menemani dpjp visit, pelaksanaan Tindakan pasien</li> <li>6. Mendampingi dpjp visit, input data pasien, lengkapi berkas brm, melakukan Tindakan ke pasien</li> <li>7. Mendampingi dpjp visit, input data pasien, lengkapi berkas brm, melakukan Tindakan ke pasien</li> </ol>	<p>bahwa Staf memahami beban kerja yang ada namun disebabkan jobdesk yang diberikan oleh rumah sakit terlalu banyak sehingga pelaksanaannya tidak dilakukan sesuai dengan prosedur dalam SPO</p>
Pergantian shift dan perpindahan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas ruangan berkoordinasi ke ruangan lain, persiapan pasien, lalu serah terima pasien</li> <li>2. Tim ruangan melporkan ke ruangan lain untuk perpindahan pasien</li> <li>3. Operan dengan shift selanjutnya dan melihat langsung kondisisi pasien</li> <li>4. Tim ruangan melporkan ke ruangan lain untuk perpindahan pasien dan diterima di ruangan lain</li> <li>5. Tim ruangan melporkan ke ruangan lain untuk perpindahan pasien</li> <li>6. Hand ofer, bed to bed, operan terapy dan pemeriksaan lanjutan</li> <li>7. Selesaikan BRM dan operkan pasien ke shift selanjutnya</li> </ol>	<p>Pergantian shift dan perpindahan pasien sudah dilakukan dengan baik namun belum melaksanakan sesuai dengan alur prosedur yang ada dalam SPO</p>
Respon tidak menyalahkan terhadap error	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak menyalahkan tapi memberikan edukasi</li> <li>2. Atasan tidak menyalahkan petugas</li> <li>3. Management rumah sakit tidak menyalahkan</li> <li>4. Tidak disalahkan</li> </ol>	<p>Tidak adanya respon menyalahkan Ketika melakukan pelaporan mengenai insiden keselamatan pasien dari atasan maupun pihak terkait.</p>

- 
5. Tidak menyalahkan tapi didukung
  6. Tidak disalahkan
  7. Pernah disalahkan
- 

Koding wawancara dengan informan

## PEMBAHASAN

Kerjasama dalam unit sudah dilakukan tetapi belum maksimal. Kerjasama tim merupakan aspek penting dalam sistem pelayanan keperawatan dimana kerjasama tim menentukan kualitas dan mutu pelayanan.

Untuk menciptakan kerja sama tim yang efektif hendaknya didasarkan pada kesadaran pada setiap anggota kelompok dalam bekerja, adanya pemimpin yang dapat dijadikan panutan atau contoh bagi anggota timnya dan adanya pembagian peran pada setiap anggota kelompok (Ekaningtyas & Salim, 2023).

Keselamatan pasien sudah terlaksana di dalam rumah sakit. Penelitian telah menunjukkan bahwa dimensi harapan manajer dapat berpengaruh signifikan terhadap tindakan promosi keselamatan pasien yang dilakukan oleh perawat. Ketika manajer memiliki harapan yang tinggi terhadap kinerja perawat dalam hal keselamatan pasien, perawat cenderung lebih termotivasi untuk melakukan tindakan promosi keselamatan.

Sejalan dengan penelitian Anggraini (2021) yang menyampaikan bahwa dukungan manajemen terhadap patient safety mayoritas respon positif, sehingga kejadian berhubungan dengan keselamatan pasien tidak terjadi di rumah sakit. Adanya hubungan yang signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit. Dukungan dan keterlibatan dari seorang kepala ruangan memiliki peran yang penting untuk memastikan implementasi budaya keselamatan dan kinerja staf. Supervisi kepala ruang perawatan juga dapat meningkatkan kualitas asuhan dalam memberikan pelayanan yang aman bagi pasien (Hursepuny & Tarigan, 2024).

Sudah terlaksana evaluasi budaya keselamatan kerja melalui pemberian kuesioner secara online. Dalam hal ini rumah sakit telah memiliki komitmen terhadap Pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan maka hal ini akan memberikan dampak positif pada upaya perbaikan berkelanjutan Pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan.

Sejalan dengan penelitian Jacobus et al., (2022) yang mengungkapkan bahwa budaya organisasi mempunyai korelasi yang besar terhadap insiden pelaporan pasien. Secara keseluruhan budaya yang dikembangkan untuk meningkatkan insiden pelaporan pasien di Rumah Sakit ialah budaya klan yang berfokus pada internal organisasi dan dapat cepat memberikan tanggapan ketika terdapat berbagai respon yang pelaporan.

Iklim organisasi dengan insiden keselamatan pasien memiliki hubungan yang erat. Organisasi yang baik akan memberikan kenyamanan dan keikhlasan bagi petugas kesehatan untuk menjalankan tanggungjawabnya untuk memberikan perawatan yang baik (Soleha & Hutahaeen, 2021).

Dalam pelaksanaan SPO Keselamatan Pasien belum semua staf mehami dan melaksanakannya dengan baik. Dimensi persepsi tentang keselamatan pasien memiliki dampak yang signifikan terhadap hasil perawatan dan kepuasan pasien. Ketika pasien merasa aman dan percaya dengan pelayanan kesehatan yang diterima, mereka cenderung lebih kooperatif dalam proses penyembuhan, mengikuti instruksi medis dengan baik, serta memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap layanan tersebut. Sejalan dengan penelitian Saefulmilah & Prasetyo (2024) bahwa dukungan supervisor, manajer, pimpinan klinis sangat diperlukan dalam pelaksanaan keselamatan pasien pada lama kerja di unit.

Dalam pelaksanaan SPO Keselamatan Pasien belum semua staf mehami dan melaksanakannya dengan baik. Dimensi persepsi tentang keselamatan pasien memiliki dampak yang signifikan terhadap hasil perawatan dan kepuasan pasien. Ketika pasien merasa aman dan percaya dengan pelayanan kesehatan yang diterima, mereka cenderung lebih kooperatif dalam proses penyembuhan, mengikuti instruksi medis dengan baik, serta memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap layanan tersebut. Sejalan dengan penelitian Marselina et al., (2023) dimensi persepsi keseluruhan seluruh petugas kesehatan tidak bisa terpisahkan dari keselamatan pasien. Persepsi yang baik akan meningkatkan budaya keselamatan pasien yang dapat mencegah hal-hal buruk yang merugikan pasien.

Kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh Predisposing factors sedangkan Enabling factors dan reinforcing factors tidak berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien (Maryati & Hidayah, 2021).

Dalam pelaksanaan umpan balik dan komunikasi tentang error belum semua staf memahami tata cara pelaporan mengenai insiden keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian Irwanti et al., (2022) dengan adanya komunikasi efektif dengan metode SBAR dapat digunakan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien yang baik di rumah sakit. Ada hubungan yang bermakna antara komunikasi dengan keselamatan pasien di rumah sakit (Siti, 2021). Dalam hal keterbukaan komunikasi dengan atasan sudah dilakukan dengan baik dan atasan memberikan respon timbal balik yang positif. Hal-hal yang perlu ditingkatkan yaitu apapun keputusan yang diambil harus didiskusikan terlebih dahulu baik itu oleh perawat maupun kepala ruangan dan meningkatkan komunikasi yang baik antar perawat serta kepala ruangan mengenai keselamatan pasien.

Sejalan dengan penelitian Adriansyah et al., (2021) rumah sakit sangat perlu untuk membenahi pola dan alur komunikasi serta adanya keterbukaan informasi agar arus informasi menjadi lebih adekuat, transfer pengetahuan menjadi lebih baik dan pemahaman pegawai akan pentingnya keselamatan pasien di rumah sakit menjadi lebih baik, serta angka insiden keselamatan pasien dapat turun. Frekuensi pelaporan kejadian mengenai keselamatan pasien belum dilakukan sesuai dengan alur pelaporan yang ada. komponen-komponen evaluasi sistem pelaporan insiden yaitu sumber daya sistem informasi kesehatan, indikator kesehatan, sumber data, manajemen data, produk informasi, dan penggunaan informasi kesehatan (Toyo et al., 2022).

Sebagian besar staff sudah bekerja sama antar unit dalam hal pelaporan. Dengan adanya kerja sama antar unit yang kuat dalam budaya keselamatan pasien, rumah sakit dapat meningkatkan pengalaman pasien, mengurangi risiko kejadian yang tidak diinginkan, serta meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Sejalan dengan penelitian Keumalasari et al., (2021) kolaborasi interprofesional dengan Team STEPPS dan CRM memiliki pengaruh dalam peningkatan keselamatan pasien secara efektif, mampu meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi tingkat komplikasi dan kesalahan, mengurangi lama perawatan serta menurunkan angka kematian. Staf memahami beban kerja yang ada namun tidak sesuai dengan jobdesk yang diberikan oleh rumah sakit sehingga pelaksanaannya tidak dilakukan sesuai dengan prosedur dalam SPO.

Sejalan dengan penelitian Wiranata et al., (2023) bahwa kerjasama tim dan manajer yang mendukung budaya keselamatan pasien berpengaruh pada persepsi positif perawat mengenai keselamatan pasien, keterbukaan komunikasi, jumlah staf, frekuensi kejadian yang dilaporkan, lama layanan di rumah sakit dan unit merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi tingkat keselamatan pasien.

Pergantian shift dan perpindahan pasien sudah dilakukan dengan baik namun belum melaksanakan sesuai dengan alur prosedur yang ada dalam SPO. Sejalan dengan penelitian Wianti et al., (2021) bahwa, handsoff dan transisi merupakan faktor yang berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien. Serah terima yang buruk akan menimbulkan kesalahan-kesalahan fatal.

## SIMPULAN

Simpulan penelitian ini adalah penerapan SOP tentang keselamatan pasien sudah dilakukan dengan baik oleh seluruh aspek petugas kesehatan di rumah sakit.

## SARAN

Manajemen rumah sakit harus memberikan dukungan yang maksimal baik dari respon terhadap kebutuhan dalam pemberian pelayanan kesehatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien, baik dari jumlah tenaga kesehatan yang memadai maupun pelaksanaan program keselamatan pasien yang masih belum terlaksanakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, A. A., Setianto, B., Sa'adah, N., Arindis, P. A. M., Eka, W., Kurniawan, & Lestari, I. (2021). Analisis Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Berdasarkan Pendekatan Beban Kerja dan Komunikasi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3), 183–190. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.3.2021.183-190>
- Anggraini, A. N. (2021). Analisis Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Hsopsc (Hospital Survey on Patient Safety Culture) sebagai Upaya Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit di Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Admmirasi*, 6(2), 35–49. <https://doi.org/10.47638/admmirasi.v6i2.200>
- Ekaningtyas, A., & Salim, N. A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Surya Muda*, 5(1), 90–103. <https://doi.org/10.38102/jsm.v5i1.187>
- Halawa, A., Setiawan, S., & Syam, B. (2021). Persepsi Perawat tentang Peran dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 73–84. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2096>
- Hursepuny, F. L., & Tarigan, E. (2024). Peran Kepala Ruang dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(6), 1367–1374. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i6.5100>
- Indrayadi, I., Oktavia, N. A., & Agustini, M. (2022). Perawat dan Keselamatan Pasien: Studi Tinjauan Literatur. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 62–75. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v5i1.1465>
- Irwanti, F., Guspianto, G., Wardiah, R., & Solida, A. (2022). Hubungan Komunikasi Efektif dengan Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 32–41. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i1.15551>
- Jacobus, D. W. C., Setyaningsih, Y., & Arso, S. P. (2022). Analisis Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Budaya Organisasi, dan Lingkungan yang Mendukung terhadap Motivasi Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien-Systematic Riview. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 157. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.6842>
- Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/59/keselamatan-pasien-di-rumah-sakit/1000](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/59/keselamatan-pasien-di-rumah-sakit/1000)



- Keumalasari, K., Yetti, K., & Hariyati, R. T. S. (2021). Penerapan Model Kolaborasi Interprofesional dalam Upaya Meningkatkan Keselamatan Pasien: A Systematic Review. *Real in Nursing Journal*, 4(2), 65. <https://doi.org/10.32883/rnj.v4i2.1222>
- Marselina, E. V., Prayitno, H., & Ismara, K. I. (2023). Dimensi Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di RS X Kota Malang Elystia Vidia Marselina. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(April), 275–279. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf14208>
- Maryati, Y. F., & Hidayah, N. (2021). Kepatuhan Tenaga Kesehatan terhadap SPO Rekam Medis dalam Membangun Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Gambiran. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(1), 125. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i1.610>
- Putri, M. E., Fithriyani, F., & Sari, M. T. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 55. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.444>
- Saefulmilah, H., & Prasetyo, S. (2024). Pengukuran Implementasi Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Paru Bogor Jawa Barat Tahun 2023. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 422–432. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4686>
- Siti, M. D. (2021). Hubungan Komunikasi dengan Keselamatan Pasien pada Perawat di IGD Rumah Sakit: Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1), 373–379. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2495/1020>
- Soleha, A. N., & Hutahaean, S. (2021). Hubungan Iklim Organisasi dan Handover Perawat terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 135–142. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i2.1243>
- Toyo, E. M., Leki, K. G. B., Indarsari, F., & Woro, S. (2022). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien dengan Metode HMN di Rumah Sakit. *Majalah Farmasetika*, 8(1), 56. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357>
- Wianti, A., Setiawan, A., Murtiningsih, M., Budiman, B., & Rohayani, L. (2021). Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 96–102. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2587>
- Wiranata, I. N., Swarjana, I. K., Negara, I. G. N. M. K., & Nuartini, N. N. (2023). Persepsi Manajer Perawat tentang Keselamatan Pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3077–3085. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7620>
- World Health Organization. (2021). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030 Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343477/9789240032705-eng.pdf?sequence=1>