

UMPAN BALIK DAN KOMUNIKASI KESALAHAN TERHADAP INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

Lisnayana¹, Radhiah Zakaria², Maidar³, Asnawi Abdullah⁴, Hermansyah⁵
Universitas Muhammadiyah Aceh^{1,2,3,4,5}
lisnayana2021@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara umpan balik dan komunikasi kesalahan dengan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X. Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif desain deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan umpan balik dan komunikasi kesalahan baik dan tidak pernah melakukan Insiden Keselamatan Pasien sebesar 94,85%. Sedangkan yang kurang baik pernah melakukan Insiden Keselamatan Pasien sebesar 13,18%. Hasil uji statistik didapatkan nilai OR= 2,79 artinya tenaga dengan umpan balik dan komunikasi kesalahan mampu mencegah Insiden Keselamatan Pasien sebanyak 3 kali. Simpulan, terdapat hubungan yang bermakna antara umpan balik dan komunikasi kesalahan dengan Insiden Keselamatan Pasien.

Kata Kunci: Komunikasi, Insiden Keselamatan Pasien, Tenaga Kesehatan

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between feedback and error communication with Patient Safety Incidents at Hospital X. The research method uses quantitative research with a descriptive-analytical design using a cross-sectional approach. The results of the study showed that health workers with good feedback and error communication never committed a Patient Safety Incident was 94.85%. While those who were less good had committed a Patient Safety Incident of 13.18%. The results of the statistical test obtained an OR value of 2.79, meaning that workers with feedback and error communication were able to prevent Patient Safety Incidents 3 times. In conclusion, there is a significant relationship between feedback and error communication with Patient Safety Incidents.

Keywords: Communication, Patient Safety Incidents, Health Workers

PENDAHULUAN

Budaya keselamatan pasien adalah masalah besar di seluruh dunia dan merupakan bagian penting dari layanan kesehatan yang baik (Utami et al., 2023). Seringkali dianggap sebagai penghalang terhadap perubahan sistemik di seluruh dunia, budaya dipandang sebagai penghalang. Jika dilihat dari sudut pandang negatif, masalah budaya ini berkaitan dengan sikap dan perilaku individu dan organisasi yang menolak gangguan yang dianggap sebagai gangguan, yang pada gilirannya menyebabkan keengganan untuk perubahan. Sebaliknya, komunikasi terbuka, rasa saling percaya, kesadaran akan pentingnya keselamatan, dan keyakinan terhadap tindakan pencegahan adalah tanda budaya keselamatan yang positif (Wahyuda et al., 2024; Huriati et al., 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), keselamatan pasien di rumah sakit memerlukan perhatian khusus. IOM mendukung ini yang menyatakan pada tahun 2020 bahwa kesalahan medis yang dapat dicegah menyebabkan 98.000 kematian di Amerika Serikat. Hasil penelitian di rumah sakit yang menerima pengakuan dari Joint Commission International (JCI) menunjukkan 52 kasus di 11 rumah sakit di lima negara. Hongkong menyumbang 31% dari semua kasus, diikuti oleh Australia dengan 25%, India dengan 23%, Amerika Serikat dengan 12%, dan Kanada dengan 10%. Indonesia memiliki 2.877 rumah sakit yang terakreditasi, tetapi hanya 12% kasus keselamatan pasien dengan 765 laporan, termasuk 38% kasus nyaris cedera (KNC), 31% kasus tidak cedera (KTC), dan 31% kasus tidak diinginkan (KTD). Pada tahun 2019, terdapat 7.465 insiden keselamatan pasien (IKP) di Indonesia, yang meliputi 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tanpa cedera. Data pelaporan IKP di rumah sakit Indonesia menunjukkan 1.725 (KNC), 1.568 (KTC), dan 1.794 (KTD) /kematian pada tahun 2023 (Karmila et al., 2023; Siregar, 2020).

Pada Agustus 2021, WHO meluncurkan *Global Patient Safety Action Plan 2021-2030* dengan tujuan *toward zero patient harm in healthcare*. Salah satu strategi yang dilakukan adalah penguatan sistem pelaporan dan pembelajaran insiden keselamatan pasien. Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien yang mana menerangkan bahwa rumah sakit harus menjalankan penanganan insiden melalui pelaporan internal insiden keselamatan pasien yang dilakukan secara tertulis mengenai kejadian sentinel, Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC). Karena banyaknya KTD, masalah keselamatan pasien menjadi perhatian publik di beberapa negara di seluruh dunia. Laporan National Patient Safety Authority tahun 2017 menunjukkan jumlah IKP di Inggris sebanyak 1.879.822 (Budi et al., 2022). Kementerian Kesehatan juga melaporkan 2.769 IKP di Malaysia pada tahun 2013. WHO menyatakan bahwa insiden keselamatan pasien mencakup 12,2% kasus berisiko infeksi terkait pengobatan, 18,3% kesalahan prosedur bedah, dan 27% kesalahan obat (WHO, 2020).

Menurut Marselina et al., (2023) bahwa komitmen organisasi merupakan pola hubungan antara staf dengan rumah sakit yang terjadi sedemikian rupa sehingga menyebabkan staf tetap memiliki komitmen yang tinggi pada rumah sakit diantaranya dengan segera melaporkan hal-hal yang terjadi. Perawat sebagai staf rumah sakit yang sebagian besar pekerjaannya berhubungan dengan pasien, mempunyai kewajiban untuk melaporkan apabila terjadi insiden keselamatan pasien sebagai wujud komitmennya pada rumah sakit. Hal tersebut bertolak belakang dengan kenyataan bahwa pada penelitian Jenita et al., (2019) ditemukan sebanyak 28,5% perawat tidak melaporkan insiden keselamatan pasien, dan 28,8% perawat kadang melaporkan insiden dan kadang juga tidak tergantung insiden yang terjadi.

Menurut studi yang dilakukan oleh Mutia & Dhamanti (2023) di salah satu rumah sakit di Sumatera Utara, ditemukan dampak terhadap personel (71,4%), persepsi pelaporan insiden terkait keselamatan pasien (71,4%), kerja sama unit (94,6%), dan frekuensi pelaporan insiden. Selain itu, komunikasi terbuka, kerjasama lintas unit, umpan balik kesalahan, komunikasi tanpa menyalahkan, pembelajaran organisasi, dukungan dari manajemen rumah sakit, dan harapan dan tindakan manajer dan supervisor tidak memiliki dampak yang signifikan (Lestari & Fitriani, 2022).

Insiden keselamatan pasien merupakan suatu kejadian yang tidak disengaja ketika memberikan asuhan kepada pasien, kejadian keselamatan pasien dapat namun tidak selalu merupakan hasil dari kecacatan pada sistem atau rancangan proses, kerusakan sistem, kegagalan alat, atau kesalahan manusia (Utami et al., 2023). Apabila patient safety tidak

dilakukan dengan benar maka akan memberikan dampak buruk yang menyebabkan berkurangnya kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan dan menyebabkan menurunnya mutu rumah sakit (Hermawan & Iryawati, 2022; Handayani & Marzali, 2022).

Berdasarkan data yang penelitian oleh Ekaningtyas & Salim (2023) mendapatkan di Indonesia kesalahan dalam proses pelayanan disebabkan oleh berbagai hal diantaranya disebabkan oleh petugas kesehatan 85% dan diakibatkan oleh peralatan 15%. Sementara penelitian lain yang dilakukan oleh Tampubolon et al., (2022) menyatakan bahwa insidensi pelanggaran patient safety 28,3% dilakukan oleh perawat. Perawat harus menyadari perannya sebagai keselamatan pasien di rumah sakit sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan dengan baik.

Dari uraian tersebut yang menunjukkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien oleh tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien penting untuk diteliti dengan tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat analisis hubungan budaya keselamatan pasien pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit X.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Rumah Sakit X sebanyak 520 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan di Rumah Sakit X berjumlah 226 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *random sampling*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X pada tanggal 20 sampai 24 Juli 2024. Penelitian ini telah teruji etik di Universitas Prima Indonesia, nomor: 070/KEPK/UNPRI/VII/2024.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang *Hospital Survey On Patient Safety Culture* (HSOPSC) yang dikembangkan AHRQ, (2004). Peneliti terlebih dahulu meminta ijin ke bagian Akademik Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh setelah proposal penelitian sudah disetujui oleh penguji dan dinyatakan lulus dalam sidang etik. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan ijin ke Direktur Rumah Sakit X dalam hal ini bidang pendidikan dan pelatihan. Setelah mendapat izin dari bidang pendidikan dan pelatihan, peneliti mendatangi tenaga kesehatan untuk menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian dan mengkoordinasikan waktu pengambilan data.

Uji validitas kuesioner Instrumen insiden keselamatan pasien pada tanggal 18 Juli 2024 di Rumah Sakit X. Hasil uji validitas pada 20 responden didapatkan bahwa nilai pairwise correlation pada setiap butir pertanyaan antara 0.6809- 0.8885, maka pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* pada 20 responden adalah 0.956 yang artinya mengindikasikan bahwa pertanyaan tersebut reliabel. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur			
1	20-29 tahun	103	45,58
2	30-39 tahun	98	43,36
3	40-49 tahun	18	7,96
4	50-59 tahun	7	3,10

Jenis kelamin			
1	Laki-Laki	42	18,58
2	Perempuan	184	81,42
Masa Kerja			
1	<1 tahun	11	4,87
2	1-5 tahun	86	38,05
3	6-10 tahun	102	45,13
4	11-15 tahun	27	11,95
Pendidikan			
1	Perawat	161	71,24
2	Dokter	16	7,08
3	Bidan	10	4,42
4	Farmasi	15	6,64
5	Gizi	4	1,77
6	Kesehatan Masyarakat	8	3,54
7	Analisis Laboratorium	6	2,65
8	Penata Rontgen	6	2,65
Jenjang Pendidikan			
1	Diploma	109	48,23
2	Sarjana	111	49,12
3	Magister	6	2,65
Status Kepegawaian			
1	PNS	73	32,30
2	Non PNS (Bakti dan Honorer)	153	67,70
Unit Kerja			
1	Poli Klinik	22	9,73
2	Ruang rawat	139	61,50
3	Laboratorium	6	2,65
4	Ruang jiwa	9	3,98
5	Radiologi	6	2,65
6	Farmasi	14	6,19
7	UGD	17	7,52
8	Gizi	4	1,77
9	Bersalin	9	3,98

Berdasarkan hasil analisis tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa rata-rata umur tenaga kesehatan 20-29 tahun yaitu 45,58%, Jenis kelamin perempuan lebih banyak sebesar 81,42%. Tenaga lebih banyak yang masa kerja 6-10 tahun sebesar 45,13%. Pendidikan paling banyak lulusan perawat sebesar 71,24%. Jenjang pendidikan paling banyak sarjana sebesar 49,12%. Status kepegawaian tenaga paling banyak Non PNS yaitu sebesar 67,70%. Tenaga paling banyak bekerja di ruang rawat yaitu sebanyak 61,50%.

Analisis Univariat

Tabel. 2
Umpan Balik dan Komunikasi Kesalahan

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umpan balik dan komunikasi kesalahan			
1	Baik	129	57,08
2	Kurang baik	97	42,92

Berdasarkan hasil analisis tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa Komunikasi terbuka tenaga paling banyak kurang baik yaitu sebesar 59,29%.

Tabel. 3
Insiden Keselamatan Pasien

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Insiden keselamatan pasien			
1	Pernah	22	9,73
2	Tidak Pernah	204	90,27

Berdasarkan hasil analisis tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa Insiden keselamatan pasien tenaga paling banyak tidak pernah yaitu sebesar 90,27%.

Hubungan antara Umpan Balik dan Komunikasi Kesalahan terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X

Tabel. 4
Tabel Silang (*Crosstab*) Umpan Balik dan Komunikasi Kesalahan dengan Insiden Keselamatan Pasien

No	Variabel	Insiden Keselamatan Pasien				OR	95% CI	p- value
		Pernah		Tidak pernah				
		n	%	n	%			
Umpan Balik dan Komunikasi Kesalahan								
1	Baik	5	5,15	92	94,85	2,79	0,99- 7,85	0,052
2	Kurang baik	17	13,18	112	86,82			

Berdasarkan tabel 4 di atas menjelaskan bahwa tenaga kesehatan dengan umpan balik dan komunikasi kesalahan baik dan tidak pernah melakukan Insiden Keselamatan Pasien sebesar 94,85%. Sedangkan yang kurang baik pernah melakukan Insiden Keselamatan Pasien sebesar 13,18%. Hasil uji statistik didapatkan nilai OR= 2,79 artinya tenaga dengan umpan balik dan komunikasi kesalahan mampu mencegah Insiden Keselamatan Pasien sebanyak 3 kali. Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,052 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umpan balik dan komunikasi kesalahan dengan Insiden Keselamatan Pasien.

PEMBAHASAN

Hasil analisis hubungan umpan balik dan komunikasi kesalahan oleh tenaga kesehatan terhadap Insiden Keselamatan Pasien yang baik dan tidak pernah melakukan Insiden Keselamatan Pasien sebesar 94,85%. Sedangkan yang kurang baik pernah melakukan Insiden Keselamatan Pasien sebesar 13,18%. Hasil uji statistik didapatkan nilai OR= 2,79 artinya tenaga dengan umpan balik dan komunikasi kesalahan mampu mencegah Insiden Keselamatan Pasien sebanyak 3 kali. Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,052 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umpan balik dan komunikasi kesalahan dengan Insiden Keselamatan Pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karmila et al., (2023) didapatkan hasil 0,045 dimana hasil ini lebih kecil $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umpan balik dan komunikasi kesalahan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Sedangkan menurut penelitian Yarnita (2019) umpan balik dari supervisor, positif 50%. Hasil penelitian Rochmah et al., (2019) berdasarkan pada 12 dimensi AHRQ: umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan adalah baik (70,7%).

Menurut penelitian Landjar (2020) dari 12 dimensi budaya keselamatan pasien yang dilakukan, di dalam manajemen rumah sakit hanya ada 5 dimensi budaya yang terlaksana dengan baik yaitu kerjasama tim dalam unit, kerjasama tim antar unit, respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan, umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan, dan pembelajaran organisasi. hal itu dibuktikan setiap petugas kesehatan saling mendukung satu sama lain, koordinasi dan komunikasi dilakukan dengan baik dan terbuka serta tidak saling menyalahkan ketika ada yang melakukan kesalahan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marselina et al., (2023) menyatakan umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien. Manajer sebagai pihak yang berwenang dalam mengatur kebijakan yang ada di rumah sakit, harus mampu mengkomunikasikan umpan balik tentang kesalahan yang dilakukan perawat agar tidak mengulangi kesalahannya lagi. Umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan menggambarkan respon yang diberikan oleh manajemen terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di rumah sakit diketahui bahwa mereka lebih termotivasi untuk melakukan pelaporan ketika ada *feedback* yang cukup dan dikhususkan pada mereka selaku pelapor. Hal ini telah dilakukan rumah sakit sebagai wujud apresiasi manajemen terhadap pelaporan yang telah diberikan. Adanya umpan balik dari kejadian yang dilaporkan diharapkan memberi tindakan perbaikan pada sistem keselamatan pasien yang telah berjalan. Menurut asumsi penulis keselamatan pasien antara pihak manajemen dan petugas kesehatan, serta semua petugas kesehatan diwajibkan mengikuti pelatihan-pelatihan yang dilakukan di dalam Rumah sakit maupun di luar Rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan dan kinerja mengenai keselamatan pasien.

Menurut PMK Nomor 11 Tahun 2017 menjelaskan bahwa membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, memimpin dan mendukung staf dalam penerapan keselamatan pasien merupakan bagian penting dalam menciptakan budaya keselamatan pasien. Dukungan dapat berupa pembentukan dan penerapan program-program keselamatan pasien, pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan keselamatan pasien, penyedia sarana prasarana (Yarnita, 2019). Dalam penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit staf di rumah sakit harus memiliki keterbukaan komunikasi baik komunikasi dalam melayani pasien maupun pelaporan insiden serta kerjasama dan partisipasi yang tinggi antar petugas kesehatan, meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM di rumah sakit, menerapkan budaya yang tidak menyalahkan, dan lebih mencari akar masalah agar dapat dilakukan koreksi untuk menghindari terjadinya kesalahan yang sama serta pelaksanaan monitoring secara berkelanjutan merupakan hal yang penting untuk menghindari hilangnya informasi perawatan pasien. Sehingga dapat menerapkan budaya keselamatan pasien yang lebih aman dan dapat mencegah kejadian yang tidak diinginkan (Pratama, 2021). Sesuai dengan pernyataan dari Nursetiawan et al., (2020) bahwa dengan menciptakan budaya keselamatan pasien, dapat mengurangi risiko terjadinya KTD.

SIMPULAN

Ada hubungan antara umpan balik dan komunikasi kesalahan dengan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan sumber informasi bagi masyarakat mengenai umpan balik dan komunikasi kesalahan dengan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, S. C., Sunartini, S., Dewi, F. S. T., Lazuardi, L., & Rokhman, N. (2022). Incident Reporting Development: PaSIR (Patient Safety Incident Reporting) System for Better Patient Safety. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(4), 1097–1104. <https://dx.doi.org/10.30604/jika.v7i4.1287>
- 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>
- Handayani, S., & Marzali, S. A. (2022). Gambaran Penerapan Keselamatan Pasien pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Syifa' Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(2), 177–186. <https://doi.org/10.32502/sm.v12i2.4346>
- Hermawan, A., & Iryawati, D. (2022). Implementation of Patient Safety Under Ministry of Health Hospital Accreditation Standards. *Muhammadiyah International Public Health and Medicine Proceeding*, 2(1), 70–78. <https://doi.org/10.61811/miphmp.v1i2.252>
- Huriati, H., Shalahuddin, S., Hidayah, N., Suaib, S., & Arfah, A. (2022). Literatur Review: Mutu Pelayanan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Forum Ekonomi*, 24(1), 186–194. <http://dx.doi.org/10.30872/jfor.v24i1.10572>
- Jenita, A., Arief, Y. S., & Misbahatul, E. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 2(1), 7–15. <http://dx.doi.org/10.20473/fmnj.v2i1.12341>
- Karmila, K., Suharni, S., & Alwi, M. K. (2023). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Journal of Muslim Community Health*, 4(1), 181–189. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1153>
- Landjar, A. R. S. (2020). *Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kotamobagu*. Universitas Indonesia. <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=134462&lokasi=lokal>
- Lestari, E. A., & Fitriani, A. D. (2022). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rawat Inap RSUD Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 891–915. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1596>
- Marselina, E. V., Prayitno, H., & Ismara, K. I. (2023). Dimensi Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di RS X Kota Malang. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 14(2), 275–279. <http://dx.doi.org/10.33846/sf14208>
- Mutia, D., & Dhamanti, I. (2023). Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di Pelayanan Kesehatan Primer: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of community health)*, 9(2), 418–430. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss2>
- Nursetiawan, W., Sudiro, S., & Suryawati, C. (2020). Analisis Budaya Keselamatan Pasien oleh Bidan dan Perawat dalam Pelayanan Rawat Inap di RS X Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), 16–22. <https://doi.org/10.14710/jmki.8.1.2020.16-22>
- Pratama, M. I. K. (2021). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien sebagai Upaya Pencegahan Adverse Event: Literature Review. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2), 169–182. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.999>

- Rochmah, T. N., Santi, M. W., Endaryanto, A., & Prakoeswa, C. R. S. (2019). Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Indikator Agency for Healthcare Research and Quality di RSUD Dr. Soetomo. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 112–118. <http://dx.doi.org/10.33846/sf10208>
- Siregar, I. H. (2020). Pengaruh Kerja Tim, Komunikasi dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Capaian Sasaran Keselamatan Pasien (Suatu Survei pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X). *Universitas Pasundan*. <http://repository.unpas.ac.id/id/eprint/49090>
- Tampubolon, L. F., Waruwu, M. A., Sinurat, S., & Tumanggor, L. S. (2022). Hubungan Kesadaran Perawat dengan Penerapan Patient Safety di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Jurnal*, 7(1), 17–21. <https://doi.org/10.52317/ehj.v7i1.399>
- Utami, K. C., Jak, Y., & Pangkey, D. Y. (2023). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(2), 125–136. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i2.3035>
- Wahyuda, O., Suyasa, P. G. D., Adianta, K. A., & Sastamidhyani, P. A. J. (2024). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 27–36. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i1.1278>
- WHO. (2020). *Charter: Health Worker Safety: A Priority for Patient Safety*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240011595>
- Yarnita, Y. (2019). Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 109–119. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.570>