

PENERAPAN MANAJEMEN PASIEN *SAFETY* DALAM RANGKA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

Sri Rezeki¹, Ermi Girsang², Chrismis Novalinda Ginting³, Ali Napih Nasution⁴
Universitas Prima Indonesia^{1,2,3,4}
aallinafiah@gmail.com⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan manajemen pasien *safety* dalam rangka peningkatan mutu pelayanan. Metode yang digunakan adalah deskriptif-kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa tema yang ditemukan, yaitu: 1) membangun budaya keselamatan pasien; 2) sarana, prasarana, dan monitoring; 3) manajemen risiko; 4) membangun system pelaporan; dan 5) melibatkan pasien. Simpulan, usaha yang dilakukan oleh rumah sakit Royal Prima Medan dalam kepemimpinan dan dukungan staf adalah direksi ikut bertanggung jawab dalam komitmen manajemen.

Kata Kunci: Manajemen, Mutu Pelayan, Pasien *Safety*

ABSTRACT

This study aims to analyze the application of patient safety management to improve service quality. The method used is descriptive-qualitative. The results of the study show that there are several themes found, namely: 1) building a culture of patient safety; 2) facilities, infrastructure and monitoring; 3) risk management; 4) building a reporting system; and 5) involving the patient. In conclusion, the efforts made by the Royal Prima Medan Hospital in terms of leadership and staff support are that the directors are also responsible for management commitment.

Keywords: Management, Service Quality, Patient Safety

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan suatu tindakan perawatan yang bertujuan untuk mencegah dan mengurangi resiko, kesalahan dan kerugian yang terjadi pada pasien selama pemberian pelayanan kesehatan (World Health Organization, 2022). Sasaran keselamatan pasien apabila diterapkan dengan benar, dapat membantu meningkatkan keselamatan pasien melalui meningkatkan deteksi kesalahan, stratifikasi pasien, dan manajemen obat (Choudhury & Asan, 2020). Diperkirakan empat dari 10 pasien dirugikan dalam perawatan kesehatan primer dan rawat jalan. Hingga 80% bahaya dapat dicegah. Kesalahan yang paling merugikan terkait dengan diagnosis, resep dan penggunaan obat (World Health Organization, 2022).

Secara nasional, profil keseluruhan karakteristik insiden (jenis insiden, tingkat bahaya, tempat perawatan tempat insiden terjadi) konsisten antara April 2019 hingga Maret 2020 dan April 2020 hingga Maret 2021. Sebagian besar insiden dilaporkan tidak menimbulkan kerugian (69,3%) atau bahaya rendah (27,1%). Kurang dari 4% insiden

yang dilaporkan menyebabkan tingkat kerusakan yang lebih tinggi (National Health Service Englan, 2021). Berbagai negara sudah melaporkan angka IKP di rumah sakit, walaupun laporan yang ada belum menggambarkan keseluruhan. *National Patient safety Agency* melaporkan dalam rentang waktu April 2016 hingga Maret 2017 sebanyak 1.925.281 insiden di Inggris *Ministry of Health* Malaysia melaporkan sebanyak 2.769 insiden terjadi pada tahun 2016 (ECRI, 2018). Di Indonesia berdasarkan laporan KKPRS terdapat 144 insiden (2009), 103 insiden (2010), dan 34 laporan insiden pada triwulan I tahun 2011 (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 2020).

Mutu pelayanan sebagai hasil dari sebuah sistem dalam organisasi pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh komponen struktur dan proses. Organisasi (struktur dan budaya), manajemen, sumber daya manusia, teknologi, peralatan, finansial adalah komponen dari struktur. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit harus dijalankan sesuai pedoman-pedoman atau regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah maupun rumah sakit. Salah satu indikator mutu rumah sakit adalah keselamatan pasien. Penerapan keselamatan pasien yang baik harus didokumentasikan dan dibuat pelaporan dari setiap kejadian (Dewi et al., 2022). Pelaksanaan kebijakan *patient safety* berjalan secara optimal apabila dilakukannya pengawasan dan evaluasi dari pihak manajemen rumah sakit (Isclawati et al., 2020).

Salawati (2020) mengungkapkan bahwa sistem keselamatan pasien merupakan prioritas utama yang harus dilaksanakan oleh rumah sakit, karena sangat erat kaitannya baik dengan citra rumah sakit maupun keselamatan pasien. Umumnya tujuan dari penerapan keselamatan di rumah sakit adalah untuk melindungi pasien dari kejadian yang tidak diharapkan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti pada studi ini melakukan analisis penerapan manajemen pasien *safety* dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, khususnya di Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang dilakukan di departemen panitia Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) RSU Royal Prima Medan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah lima orang. Analisis data dilakukan dengan cara menyusun, membahas dan mengevaluasi data-data.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menghasilkan transkrip wawancara yang dilakukan dengan informan. Berikut adalah hasil wawancara dengan informan tentang pandangan pada keselamatan pasien:

Informan 1 “Keselamatan pasien itu sangat penting dan sangat prioritas ya, karena menyangkut nyawa manusia, jadi ya safety first, oleh sebab itu harus menjadi perhatian kita Bersama. Dan yang paling utam adalah harus menjadi kebiasaan atau budaya kita untuk mencegah insiden yang mungkin dapat terjadi kpan saja”

Informan 2 “kita haru membudayakan ya... harus menjadi perhatian khusus selama berada di lingkungan rumah sakit, kita harus peka dengan suasana dan keadaan pasien”

Informan 5 “Keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam rumah sakit, oleh sebab itu kita jadikan kebiasaan kita ya maksud saya kita harus cepat merespon keadaan dan lingkungan pasien, jangan sampai pasien menjadi korban”

Hasil wawancara dengan informan tentang upaya yang dilakukan dalam keselamatan pasien dapat dilihat pada pernyataan berikut:

Informan 3 “Upaya dari rumah sakit dalam menciptakan keselamatan pasien adalah dengan adanya kebijakan tentang keselamatan pasien, standar dan keselamatan pasien meliputi 6 SKPN, dan SKP ini di ukur dengan indikator-indikator mutu sehingga bisa menilai bagaimana proses RS mengukur keselamatan pasien”

Informan 4 “RS menerapkan kebijakan yang strategis tentang keselamatan pasien dengan adanya kebijakan dari direktur utama dan kebijakan ini harus wajib dilaksanakan oleh semua lapisan di rumah sakit. Contohnya dibagian manajerial adanya pelatihan tentang keselamatan pasien pada karyawan dan tenaga medis. Selain itu adanya kebijakan wajib yang juga diterapkan pada saat orientasi karyawan baru”

Informan 5 “rumah sakit selalu menekankan pada seluruh pegawai untuk selalu melakukan tindakan berdasarkan pedoman ataupun standar prosedur operasional dan regulasi yang berkaitan dengan keselamatan pasien”

Berikut adalah hasil wawancara dengan informan tentang dana, prasarana dan monitoring dalam keselamatan pasien:

Informan 2 “Alokasinya ada dan dimasukkan dalam rencana anggaran di rumah sakit dan demi terciptanya perbaikan-perbaikan dalam keselamatan pasien kami melakukan koordinasi dan monitoring semua itu di fasilitasi oleh PMKP”

Informan 3 “Ada observasi langsung ke unit-unit terkait dan itu sudah ada yang bertanggung jawab untuk investigasi, monitoring dan ada yang menganalisa disetiap ruagannya (kepala ruangan/kepala keperawatan) serta untuk penggunaan teknolgsi itu dimulai dari adanya sistem manajemen data, sistem manajemen data ini mendukung untuk pelaporan dan pengolahan data, untuk teknis pelaksanaanya sendiri tentu dibantu oleh alat-alat kesehatan yang bisa mencegah terjadinya insiden-insiden yang tidak diharapkan”

Informan 5 “Pernah mengirim petugas dari PMKP untuk mempelajari dan mendalami aspek teknis dan manajemen program keselamatan

pasien, yaitu saya sendiri pernah, direktur pelayanan medis dan komite medis wajib ikut juga”

Penggalian informasi terhadap informan juga dilakukan terkait pelaksanaan manajemen risiko dalam keselamatan pasien. Hasil wawancara dapat dilihat pada pernyataan berikut:

Informan 1 “RS punya manajemen resiko klinis yang terintegrasi dimana disitu bukan hanya MRK saja melainkan juga ada manajemen resiko fasilitas dan keamanan RS jadi semua resiko diidentifikasi, dinalisa dan dicari solusinya”

Informan 2 “manajemen risiko dilakukan dengan melakukan sosialisasi kepada seluruh pegawai di rumah sakit dan itu semua sudah pada perannya masing-masing”

Informan 4 “manajemen risiko dilaksanakan dengan cara sosialisasi, adanya daftar resiko insiden disetiap ruangan, pencegahan dan laporan dan sudah cukup baik karena selama ini belum ada kejadian yang fatal, kebanyakan hanya KNC (Kejadian Nyaris Cedera) dan itu penanganannya langsung dari unit terkait”

Persepsi selanjutnya yang diperoleh dari informan tentang membangun sistem pelaporan dalam keselamatan pasien dapat dilihat pada pernyataan berikut:

Informan 1 “Sistem laporan tentu masih ada hambatannya, karena pasti ada kendala maka kita terus berusaha memperbaiki dan terus meningkatkan supaya karyawan itu terdorong untuk melaporkan. Soal ketepatan waktu itu dilakukan supervisi yang dilakukan oleh komite PMKP tadi, form supervisi itu dilakukan harian”

Informan 3 “Setiap ruangan dan akan kami terima dalam bentuk laporan bulanan, namun sejauh ini masih saja ada hambatan yaitu sistem laporan tidak kami terima tepat waktu padahal terus kami pantau dan kami ingatkan”.

Informan 5 “Pertemuan berkala setiap bulan dan dilaksanakan setiap tanggal 5, hasil evaluasi yaitu pertiga bulan”

Pernyataan selanjutnya yaitu tanggapan informan tentang melibatkan pasien dalam keselamatan pasien:

Informan 2 “ketika melakukan tindakan, katakanlah memberikan injeksi maka libatkan pasien seperti tany siapa nama pasien sehingga kesalahan dalam pemberian obat tidak terjadi”

Informan 3 “harus melibatkan pasien, karena kalau kita tidak melibatkan pasien peluang kesalahan sangat besar. Contohnya ketika perawat memberikan tanda pada area yang akan dibedahnah kalau perawat tidak menanyakan terlebih dahulu mana lokasi atau bagian yang akan dibedah ya... bias saja perawatnya salah lokasi”

Informan 4 “semua harus melibatkan pasien di setiap tindakan, supaya jangan terjadi kesalahan”

PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara dengan informan didapatkan bahwa keselamatan pasien adalah hal yang sangat penting dan merupakan prioritas utama yang harus diterapkan di rumah sakit Royal Prima Medan. Oleh karena alasan ini maka Rumah Sakit Royal Prima. Budaya keselamatan pasien dilakukan dengan cara menerapkan kebijakan dan mencegah insiden. Sejalan dengan penelitian Halawa et al., (2021) bahwa budaya keselamatan pasien dapat dilakukan dengan menerapkan regulasi yang ada. Perawat pelaksana di rumah sakit mendeskripsikan bahwa pelaksanaan keselamatan pasien telah dilakukan di setiap ruangan, terlihat pada hasil wawancara yang dilakukan pada perawat pelaksana dengan menyatakan bahwa terdapat kejadian yang hampir menyebabkan bahaya bagi pasien, seperti: pelaksanaan cuci tangan 6 langkah dengan 5 moment belum optimal. Pernyataan serupa juga disampaikan oleh Wianti et al., (2021) bahwa pengukuran resiko, pengenalan dan pengelolaan kesehatan pasien, pencatatan dan pengukuran kasus, pembelajaran kasus dan tindakan serta solusi implementasi untuk mengurangi resiko, tujuan sistem keselamatan pasien rumah sakit adalah terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa sarana dan prasana tersedia serta dilakukan monitoring oleh yakni ketua PMKP ikut bertanggung jawab dalam komitmen manajemen ditunjukkan dengan pengetahuan ketua mengenai pasien *safety*, kemauan ketua untuk mencanangkan gerakan pasien *safety* dan dukungan terhadap pasien *safety*. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan temuan Hadiarto et al., (2021) bahwa belum ada dana khusus untuk keselamatan pasien, sarana dan prasarana ada beberapa yang kurang, kebijakan dan SOP sudah ada dan disosialisasikan, proses belum maksimal, karena belum semua petugas melaksanakan dan belum menjadi budaya bagi petugas serta *output* belum mencapai target yang diharapkan dengan nilai rata-rata capaian 74,03% (standar 100%). Sarana dan prasarana erat hubungan dengan penerapan sasaran keselamatan pasien. Sarana prasana yang memadai dapat menekan kejadian yang merugikan pasien baik fisik maupun materi (Mayenti et al., 2021). Langkah menuju keselamatan pasien dapat terlaksana melalui monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin pada saat rapat bulanan (Nurmandhani et al., 2022).

Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan sudah mempunyai Manajemen Resiko Klinis (MRK) yang terintegrasi dimana disitu bukan hanya MRK saja melainkan juga ada manajemen resiko fasilitas dan keamanan RS jadi semua resiko diidentifikasi, dinalisa dan dicari solusinya. Manajemen risiko dilakukan dengan cara melakukan sosialisasi kepada seluruh pegawai. Hal ini sejalan dengan penelitian Hikmawati & Setiyabudi (2022) bahwa untuk meningkatkan keselamatan pasien, maka perlu keterlibatan manajemen atau pimpinan rumah sakit. Tujuan dari keterlibatan pimpinan

adalah untuk melakukan monitoring dan melakukan sosialisasi langsung kepada bawahan perihal pelaksanaan dari keselamatan pasien. Manajemen risiko dapat dilakukan dengan memperbaiki sarana prasarana yang sudah mulai rusak, menyediakan tempat atau ruang khusus untuk menyimpan barang dan alat kesehatan serta memperbaiki sistem keamanan untuk menghindari terbobolnya instalasi listrik dan tendon air oleh orang yang tidak bertanggung jawab dan melakukan pengecekan serta pemantauan secara terjadwal (Firmansyah, 2022).

Sistem pelaporan rutin dicatat setiap hari langsung apabila terdapat insiden di ruangan dan nantinya tiap tanggal 5 setiap bulannya laporan akan diterima dari masing-masing unit kerja berupa laporan bulanan dan nantinya juga akan diadakan rapat bulanan untuk sosialisasi dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit Royal Prima Medan. Setelah laporan dikumpulkan dari masing-masing unit, bagian Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan pasien akan merangkumnya pertiga bulan atau triwulan sebagai bahan evaluasi kegagalan atau keberhasilan program yang nantinya akan di publis. Pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit merupakan kewajiban dari seluruh petugas kesehatan. Seluruh pegawai harus diedukasi tentang tata cara melaporkan insiden dan keterampilan komunikasi dalam melaporkan insiden (Rombeallo et al., 2022). Pelaporan yang baik, dapat memantau kesalahan dan mendorong untuk dilakukannya analisis penyebab dalam kesalahan tersebut. pelaporan IKP dapat dijadikan proses pembelajaran agar kesalahan serupa tidak terjadi atau tidak berulang (Paramita et al., 2020).

Pelaporan insiden keselamatan pasien memiliki penghambat yaitu kurangnya pengetahuan serta adanya pelaporan insiden secara lisan melalui telepon, dan faktor yang menjadi pendukung pelaporan insiden keselamatan pasien yaitu adanya motivasi, serta budaya tidak menyalahkan (Adnyani et al., 2022). Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa petugas kesehatan selalu melibatkan pasien dalam setiap melakukan tindakan. Hal ini dilakukan untuk mencegah kejadian-kejadian yang memperburuk keadaan pasien. Apapun tindakan yang dilakukan kepada pasien harus ada penjelasan dari tenaga medis sebelumnya kemudian adanya persetujuan atau "*informed content*". Sejalan dengan penelitian Halawa et al., (2021) bahwa salah satu peran perawat adalah educator. Peran sebagai educator terdiri dari edukasi kebersihan tangan dan batuk etika, pendidikan tujuan pemasangan gelang identitas, pendidikan persiapan operasi, dan pendidikan pembuangan limbah orientasi sal dan ruangan.

Penerapan keselamatan pasien perlu melibatkan pasien yang dimulai dari pengidentifikasi pasien, komunikasi efektif, keamanan obat dan risiko infeksi sudah berjalan dengan baik, sedangkan site marking dan risiko pasien jatuh belum berjalan dengan baik. Hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pencapaian prestasi dari rumah sakit (Ramadhaini et al., 2021). Hubungan kekeluargaan ini sangat dihargai oleh pasien dan keluarga pendamping, sehingga pasien dapat terbuka dengan tenaga medis, sehingga komunikasi efektif dapat terjalin dengan baik. Ini juga tidak terlepas dari pelayanan yang diberikan oleh seluruh tenaga medis di mana baik pasien maupun keluarga memiliki keyakinan dan kepercayaan kepada dokter dan perawat yang merawat pasien, pasien juga merasa diperlakukan dengan baik dan merasa dihormati oleh tenaga medis (Kusumastuti et al., 2021).

SIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan tema: 1) membangun budaya keselamatan pasien; 2) sarana, prasarana, dan monitoring; 3) manajemen risiko; 4) membangun system pelaporan; dan 5) melibatkan pasien. Usaha yang dilakukan oleh rumah sakit Royal Prima Medan dalam kepemimpinan dan dukungan staf adalah direksi ikut bertanggung jawab dalam komitmen manajemen.

SARAN

Disarankan kepada Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien rumah sakit Royal Prima Medan agar menjalankan tugas sesuai dengan sub bagian-bagian dan membuat sistem pelaporan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, N. L. G. S., Nugraha, I. N. A., & Rudiarta, I. G. L. M. (2022). Evaluasi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Evaluasi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(4), 537-549. <https://doi.org/https://doi.org/10.33023/jikep.v8i4.1217>
- Choudhury, A., & Asan, O. (2020). Role of Artificial Intelligence in Patient Safety Outcomes: Systematic Literature Review. *JMIR Medical Informatics*, 8(7), 1–30. <https://doi.org/10.2196/18599>
- Dewi, L., Aida, M., & Erni, N. (2022). Total Quality Management ; Patient Safety Culture ; Indicator of Patient Safety. *Jurnal Health Sains*, 3(3), 430-436. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i3.452>
- Firmansyah, M. H. (2022). Penerapan Manajemen Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 12–19. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.31550>
- Hadiarto, R., Sari, F. E., & Yulyani, V. (2021). Evaluasi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Pringsewu Lampung Tahun 2020 (Studi Kasus Pasca Akreditasi). *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(1), 41–55. <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i1.3951>
- Halawa, A., Setiawan, S., & Syam, B. (2021). Development of Nurse Role Model in Improving Patient Safety. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(2), 60–65. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2021.16.2.1616>
- 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>
- Hikmawati, I., Setiyabudi, R. S. R. (2022). Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JIPMI)*, 1(3), 10–13. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i3.27>
- Isclawati, E., Usman, U., & Majid, M. (2020). Analisis Penerapan Kebijakan Kesehatan Spesifik Patient Safety di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(3), 315–322. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i3.307>
- Kusumastuti, D., Hilman, O., & Dewi, A. (2021). Persepsi Pasien dan Perawat tentang Patient Safety di Pelayanan Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 526–536. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1974>
- Mayenti, F., Meri, D., Cahyadi, P., & Amin, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat

- Inap RSUD Teluk Kuantan. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(2), 111–122. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i2.2092>
- National Health Service Englan. (2021). *National Patient Safety Incident Reports*. <https://www.england.nhs.uk/patient-safety/national-patient-safety-incident-reports/national-patient-safety-incident-reports-29-september-2021/>
- Nurmandhani, R., Setiawan, R., & Apharel, Z. A. (2022). Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Puskesmas Lebdosari Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 20(2), 634–645. <https://doi.org/10.33633/visikes.v20i2Supp.5896>
- Paramita, D. A., Arso, S. P., & Kusumawati, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(6), 724–730. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v9i1.2021.239>
- Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. (2020). *Keselamatan Pasien*. <https://persi.or.id/>
- Ramadhaini, E., Fitriani, A. D., & Nuraini, N. (2021). Analisis Implementasi Keselamatan Pasien di RSUD Datu Beru Takengon Aceh Tengah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1–14. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1807>
- Rombeallo, N. T., Tahir, T., & Saleh, A. (2022). Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 657–666. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.019>
- Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98-107. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2665>
- 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>
- World Health Organization. (2022). *Patient Safety*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety#:~:text=WHO%27s work on patient safety began with the,States through establishment of Global Patient Safety Challenges.>