



Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pelaksanaan Keselamatan Pasien Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD. R. Syamsudin, Sh Kota Sukabumi

Noor FI¹, Kusmiran E², Ramadhan A³
Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Rajawali
e-mail: fitrialliana@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, sedangkan budaya keselamatan pasien merupakan kesadaran konstan dan potensi aktif oleh staf sebuah organisasi dalam mengenali sesuatu yang tampak bermasalah. Staf dan organisasi dalam penelitian ini adalah perawat yang mampu mengakui kesalahan, belajar dari kesalahan, dan mau mengambil tindakan untuk mengadakan perbaikan dikatakan sudah melaksanakan budaya keselamatan.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

Metode Penelitian: Menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel adalah 63 orang perawat yang diambil melalui teknik *total sampling*. Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis menggunakan *Chi-Square*.

Hasil: Penelitian dari 63 responden terdapat 35 orang (55,6%) yang tingkat pengetahuannya baik mengenai pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien baik juga, 19 orang (30,2%) yang tingkat pengetahuannya cukup mengenai pelaksanaan keselamatan pasien namun budaya keselamatan pasiennya buruk dan terdapat 9 orang (14,3%) yang tingkat pengetahuannya kurang mengenai pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien yang buruk pula.

Simpulan: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah RSUD. R. Syamsudin,SH Kota Sukabumi dengan *p-value* 0,000.

Kata Kunci : Pengetahuan, keselamatan pasien, budaya keselamatan pasien

Kepustakaan: 52 Referensi (2009-2020)

Relationship Between The Level Of Knowledge Of Nurses About The Implementation Of Patient Safety With Patient Safety Culture In The Surgical Inpatient Installation Of The Hospital. R. Syamsudin, SH Sukabumi City

Noor FI¹, Kusmiran E², Ramadhan A³
Faculty of Nursing Rajawali Health Institute
e-mail: fitrialliana@gmail.com

ABSTRACT

Background: Patient safety is a system that makes patient care safer, while patient safety culture is a constant awareness and active potential by staff of an organization in recognizing something that seems problematic. The staff and organizations in this study are nurses who are able to admit mistakes, learn from mistakes, and are willing to take action to make improvements.

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of nurses about patient safety and the culture of patient safety in the surgical inpatient installation of RSUD. R. Syamsudin, SH Sukabumi City.

Research Methods: Using observational analytic with a cross sectional approach. The number of samples was 63 nurses who were taken through total sampling technique. The data obtained were then analyzed using Chi-Square.

Results: From 63 respondents, 35 people (55.6%) had a good level of knowledge regarding the implementation of patient safety with a good patient safety culture, 19 people (30.2%) had sufficient knowledge about the implementation of patient safety but the patient safety culture bad and there are 9 people (14.3%) whose level of knowledge is less about the implementation of patient safety with a bad patient safety culture as well.

Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge of nurses about the implementation of patient safety with patient safety culture in the surgical inpatient installation of RSUD. R. Syamsudin, SH Sukabumi City with a p-value of 0.000.

Keywords: Knowledge, patient safety, patient safety culture

Bibliography: 52 References (2009-2020)

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien telah menjadi isu kesehatan global yang mendunia sejak WHO menerbitkan laporan bahwa diperkirakan terdapat 421 juta jiwa di rawat inap di dunia setiap tahun, dan sekitar 42,7 juta terjadi kejadian buruk pada pasien selama di rawat inap, data terbaru menunjukkan bahwa cedera pasien adalah penyebab utama ke-14 dari morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Risiko kematian pasien yang terjadi akibat kecelakaan medis yang dapat dicegah saat menerima perawatan kesehatan, diperkirakan 1 dari 300 kasus. Perkiraan menunjukkan di negara berpenghasilan tinggi terdapat 1 dari 10 pasien terluka saat menerima perawatan di rumah dan di rumah sakit terdapat minimal satu dari setiap 10 pasien terluka saat menerima perawatan rumah sakit (World Health Organization, 2020).

Di Indonesia insiden keselamatan pasien juga menjadi masalah utama di rumah sakit dimana berbagai macam pelayanan memiliki resiko yang mengancam keselamatan pasien di rumah sakit, oleh sebab itu pemerintah mengeluarkan Undang – Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, di keluarkannya Permenkes No.1691 th 2011 tentang keselamatan pasien di rumah sakit, di keluarkannya Permenkes No 11 th 2017 tentang keselamatan pasien di rumah

sakit, Menteri Kesehatan bersama Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) & Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) telah mencanangkan Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Dari data insiden keselamatan pasien (*Patient Safety*) yang diterbitkan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) dalam rentang waktu 2006 – 2011 KKPRS melaporkan terdapat 877 kasus insiden keselamatan pasien (Tabloid RSUDZA LAM HABA, 2017).

Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Indonesia berdasarkan provinsi pada kuartal 1 periode Januari - April 2010 ditemukan provinsi Jawa Barat menempati urutan tertinggi sebesar 33,33% diantara provinsi lainnya (Banten 20,0%, Jawa Tengah 20,0%, DKI Jakarta 16,67%, Bali 6,67%, Jawa Timur 3,37%) (Komite Keselamatan Pasien RS, 2008 dalam Nikita Gina, 2017), Dari data tersebut maka komite keselamatan pasien rumah sakit (KKPRS) melaksanakan langkah langkah persiapan pelaksanaan keselamatan pasien rumah sakit dengan mengembangkan laboratorium program kesehatan rumah sakit (Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Depkes RI, 2019). Untuk itu cara menurunkan angka insiden keselamatan

pasien maka kebiasaan para pelaku kesehatan harus di rubah dengan menerapkan budaya keselamatan pasien yang adekuat sehingga menghasilkan pelayanan keperawatan yang bermutu.

Keselamatan pasien merupakan satu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang optimal juga di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang di miliki tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tentu di lakukan oleh seorang tenaga kesehatan, Tenaga Kesehatan yaitu setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (PERMENKES No. 36, tahun 2019).

Menciptakan budaya keselamatan pasien merupakan hal yang penting, hal tersebut dikarenakan budaya mengandung

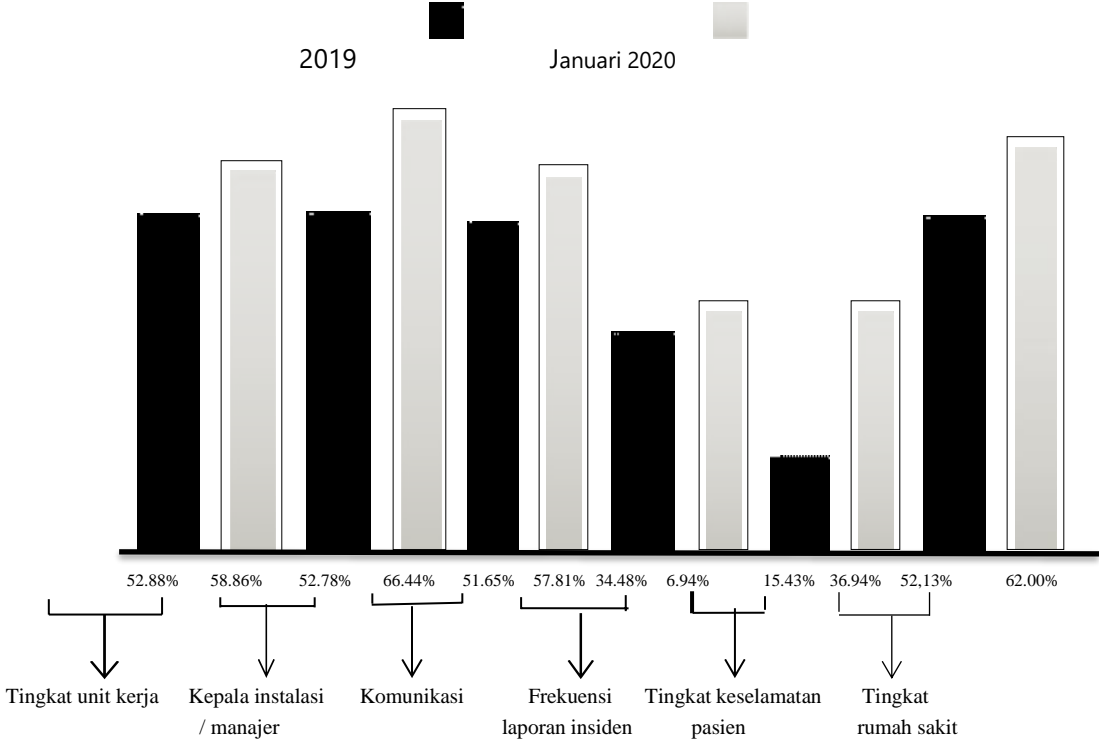
dua komponen yaitu, nilai dan keyakinan, dimana nilai mengacu pada sesuatu yang di yakini oleh pelaku kesehatan untuk mengetahui benar atau salah, sedangkan keyakinan mengacu pada sikap tentang bagaimana seharusnya bekerja (Arlina Dewi Blog, Arlina. Staff. Umy. Ac). Dengan adanya nilai dan keyakinan yang di tanamkan pada setiap pelaku kesehatan maka akan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, prilaku tersebut pada akhirnya menjadi suatu budaya yang tertanam dalam setiap diri pelaku kesehatan sehingga menjadi budaya keselamatan pasien.

Budaya keselamatan pasien sudah digalakan menindak lanjuti insiden keselamatan pasien (IKP) yang tinggi di jawa barat, dimana setiap tahunnya diwajibkan memberikan laporan dan evaluasi terkait insiden keselamatan pasien begitu juga di kota sukabumi. Data yang diperoleh dari unit penjamin mutu di kota Sukabumi 2019 sebanyak 452 kasus. Di kota Sukabumi terdapat satu rumah sakit yang telah tersertifikasi secara paripurna dalam Akreditasi Rumah Sakit KARS pada tahun 2019 dan berklasifikasi kelas B yaitu RSUD. R. Syamsudin, SH. Sertifikasi ini memberikan sebuah tanggung jawab bagi Rumah Sakit untuk selalu melakukan evaluasi dan perbaikan secara

berkesinambungan melalui metode *Plan - Do - Study - Action* (PDSA) terhadap seluruh aspek pelayanan berfokus pasien, dengan tujuan utama adalah peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi memiliki tim yang mengevaluasi insiden keselamatan pasien yaitu tim sasaran keselamatan pasien. Dari hasil survei tim tersebut mendapatkan data dari tahun 2017 sampai 2020 bahwa insiden keselamatan pasien di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota

Sukabumi adalah 59 kasus. Dari data tersebut maka RSUD. R. Syamsudin, SH melakukan evaluasi sejauh mana budaya keselamatan pasien di lakukan oleh semua aspek yang bertujuan untuk menurunkan angka insiden keselamatan pasien. Dari hasil survei yang di lakukan oleh tim sasaran keselamatan pasien selama tahun 2019 sampai Januari 2020 didapatkan survey budaya keselamatan pasien di seluruh ruang rawat jalan dan inap RSUD. R. Syamsudin SH Kota Sukabumi pada setiap dimensinya dapat dilihat dalam gambar 1.1 dibawah ini:



GAMBAR 1.1 Data Survei Budaya Keselamatan Pasien RSUD. R. Syamsudin. SH kota Sukabumi

Sumber: Tim Sasaran Keselamatan Pasien RSUD. R. Syamsudin, Sh Kota Sukabumi

Hasil survey diatas, rata-rata dari setiap indikator belum ada yang mencapai 100% atau baik dan survei tersebut di lakukan secara umum pada semua unit kerja dan instalasi ruang perawatan di RSUD. R. Syamsudin. SH Kota Sukabumi. . Dari hasil survei diatas peneliti tertarik meneliti secara spesifik sejauh mana hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien yang ada di instalasi rawat inap bedah karena perawatan tidak hanya dilakukan selama pasien dirawat tetapi perawatan dilanjutkan sampai pasien berada ke rumah (*home care*) sehingga bila budaya keselamatan pasien tidak di lakukan dan terjadi insiden keselamatan pasien mengakibatkan ketidakpuasan pasien saat dirawat memungkinkan terputus perawatan pasien tersebut. Instansi ruang rawat inap bedah RSUD. R. Syamsudin SH terdiri 63 orang yaitu: 1 kepala instalasi, 2 kepala ruangan (*head nurse*), 1 *clinical case manager* (CCM), 2 *consulen in charge* (CIC), 9 perawat *primer* dan 48 perawat *associate* yang tersebar di dua ruangan yaitu ruang Aster dan Teratai, jumlah tersebut juga dapat mewakili setiap instalasi yang ada di RSUD. R. Syamsudin SH Kota Sukabumi oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitan dengan judul

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pelaksanaan Keselamatan Pasien Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi”.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *korelasional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih serta seberapa jauh korelasi yang ada antara variabel yang diteliti (Sugiyono, 2013). Dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan, atau yang dapat mengukur variabel Independen dan Variabel Dependen pada waktu yang bersamaan.

Ukuran populasi dalam penelitian ini didapatkan dari hasil jumlah perawat yang berdinass diruang instalasi rawat inap bedah yaitu dengan jumlah **63** orang.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien yaitu berupa kuesioner dengan Skala *guttman* yang terdiri dari 40 pertanyaan, meliputi 5 dimensi penilaian:

- a. Definisi keselamatan pasien
- b. Tujuan keselamatan pasien
- c. Standar keselamatan pasien
- d. Sasaran keselamatan pasien

e. Insiden keselamatan pasien

Sementara untuk mengukur budaya keselamatan pasien yaitu berupa kuesioner dari *Hospital Survey On Patient Safety Culture Version 2.0. Agency For Healthcare Research And Quality (AHRQ) th.2019* dengan menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 36 pertanyaan meliputi:

- a. Unit kerja / area kerja
- b. Atasan / manajer clinical leader
- c. Komunikasi
- d. Pelaporan kejadian terkait keselamatan pasien
- e. Rating keselamatan pasien

HASIL

Data Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD. R.Syamsudin, SH Kota Sukabumi dengan jumlah keseluruhan 63 orang. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden dan hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan masa kerja, status kepegawaian dan jabatan yang dapat dilihat dalam table dibawah ini:

Tabel 1 Karakteristik responden yang berada di instalasi rawat inap bedah RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi

Karakteristik responden	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	66,67
Perempuan	42	33,33
Total	63	100
Usia		
≤ 30 tahun	30	47,62
31-35 tahun	14	22,22
36-40 tahun	13	20,63
≥ 40 tahun	6	9,53
Total	63	100,00
Pendidikan Terakhir		
D III Keperawatan	36	57,14
Skep Ners	27	42,86
Total	63	100,00
Masa kerja		
≤ 3 tahun	7	11,11
4-5 tahun	17	26,98
6-9 tahun	23	36,51
≥ 10 tahun	16	25,40
Total	63	100,00

Berdasarkan Tabel 1 diatas didapatkan responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki ditandai dengan jumlah responden perempuan sebanyak 42 orang (66,67%) dan laki-laki sebanyak 21 orang (33,33%). Usia responden paling banyak berusia 30 tahun keatas dengan kriteria 31-35 tahun ada 14 orang (47,62%), 36-40 tahun terdapat 13 orang (20,63%) dan ≥ 40 tahun terdapat 6 orang (9,53%) dan diusia ≤ 30 tahun terdapat 30 orang (47,62%). Responden hampir seluruhnya berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 36 orang (57,14%), sebagian kecil

pendidikan terakhir S1 NERS sebanyak 27 orang (42,86%). Untuk masa kerja responden sebagian besar dengan masa kerja 6-9 tahun sebanyak 6 orang (35%), responden yang bekerja dengan masa kerja ≤ 3 tahun dan 6-9 tahun sama-sama sebanyak 36 orang (57,14%) dan yang bekerja 4-5 tahun dan ≤ 10 tahun sama-sama berjumlah 27 orang (42,86%).

Analisis Univariat Variabel Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien

Hasil deskriptif variabel tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dari seluruh responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2 Distribusi berdasarkan tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi

Hasil ukur	Frekuensi	%
Kurang	9	14,29
Cukup	20	31,75
Baik	34	53,97
Total	63	100,00

Berdasarkan Tabel 2 diatas didapatkan dari total responden terdapat 9 orang responden (14,29%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai pelaksanaan keselamatan pasien, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 34 orang responden (53,97%) dan sebagiannya lagi

berpengetahuan cukup yaitu 20 orang (31,75%).

Analisis Univariat Variabel Tingkat Budaya Keselamatan Pasien

Uji univariat yang yang kedua adalah budaya keselamatan pasien yang dapat dilihat dari table 4.3 dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi Berdasarkan Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Bedah di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi

Hasil ukur	Frekuensi	%
Baik	43	68,25
Buruk	20	31,75
Total	63	100,00

Berdasarkan Tabel 3 diatas dari 63 responden didapatkan 43 orang (68,25%) responden yang tingkat budaya keselamatan pasiennya baik dan 20 orang responden (31,75%) tingkat budaya keselamatan pasiennya buruk.

Analisis Bivariat Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi

Hasil analisa ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi. Analisis

bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4 Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi

Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pelaksanaan Keselamatan Pasien	Budaya Keselamatan Pasien		Jumlah		%	
	Baik	%	Buruk	%		%
Baik	35	55,6	0	0	35	55,6
Cukup	8	12,7	11	17,5	19	30,2
Kurang	0	0	9	14,3	9	14,3
Total	43	68,3	20	31,7	63	100,0

Pada Tabel 4 diatas menunjukkan dari 63 responden terdapat 35 orang (55,6%) yang berpengetahuan baik mengenai pelaksanaan keselamatan pasien dan budaya keselamatan pasien baik juga, terdapat pula 19 orang (30,2%) yang berpengetahuan cukup tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien yang buruk dan 9 orang (14,3%) yang tingkat pengetahuannya kurang tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien yang buruk pula.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square nilai $\chi^2 (2) = 41,625$ dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$). maka menunjukkan hubungan yang kuat dan secara statistik

ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien.

PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dan budaya keselamatan pasien berdasarkan karakteristik responden di instalasi rawat bedah di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi

Berdasarkan tabel 4.1, tabel 4.2 dan 4.3 Jika dari segi usia, sebanyak 30 responden berusia kurang dari 30 tahun (47,62%) dengan 10 responden (16%) yang tingkat budaya keselamatan pasiennya baik dengan pengetahuan yang baik dan 6 responden (10%) tingkat budaya keselamatan pasiennya baik dengan pengetahuan yang cukup, pada usia kurang dari 30 tahun diasumsikan usia yang masih produktif sehingga mudah dalam menerima rangsangan intelektual dan mempunyai pengetahuan yang cukup baik karena belum lama meninggalkan bangku kuliah. Dari hasil penelitian didapatkan 6 responden (9,53%) yang berusia diatas 40 tahun yang tingkat budaya keselamatan pasiennya baik dengan pengetahuan yang baik pula hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang akan lebih matang dalam berfikir, bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang (Notoadmodjo, 2012). Pada tingkat pengetahuan jika dilihat dari pendidikan yang memiliki pendidikan S1 NERS sebanyak 36 responden (57,14%) yang tingkat budaya keselamatan pasien baik dengan pengetahuan yang baik yaitu 23 orang (37%) hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Handoko (2009) menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dalam menentukan kemampuan kerja seseorang, oleh karena itu pendidikan adalah langkah awal untuk melihat kemampuan seseorang. dari pengalaman, khususnya pengalaman kerja perawat. Berdasarkan masa kerja terdapat 16 responden (25,40%) dengan pengetahuan dan budaya baik. Semakin lama perawat bekerja semakin banyak hal yang dapat dipelajari melalui apa yang dilihat, didengar dan dirasakan ditempat bekerja. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ranu pendjaja & Saud (2010) yang menyatakan bahwa lama kerja terkait dengan masa kerja, semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka semakin berpengalaman orang tersebut

sehingga kecakapan kerjanya semakin baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang akan berubah seiring dengan setiap hal yang dialami seseorang selama bertahun-tahun dan pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang melibatkan apa yang dialami oleh panca indra. Namun terdapat pula 10 responden (16%) yang berusia kisaran 5-10 dan 8 responden (13%) yang masa kerjanya kurang dari 5 tahun tetapi berpengetahuan baik dan berbudaya baik pula itu dari data tersebut peneliti berasumsi bahwa pada peneltian ini lama bekarja tidak terlalu berpengaruh karena semua responden mendapatkan informasi berkaitan dengan *Pasien Safety* itu pada saat akreditasi rumah sakit kurang ± 5 tahun terakhir, adapun dengan rotasi kerja mempunyai manfaat memperluas pengetahuan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional.

2. Pelaksanaan budaya keselamatan pasien

Pelaksanaan budaya keselamatan pasien berdasarkan Tabel 2 dari data penelitian yang didapat faktor-faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien adalah kebijakan/peraturan, SPO, pengetahuan perawat, kemampuan perawat.

Berdasarkan hasil penelitian yang
JOK3R . 2023;1(1):20–40

didapat di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi bahwa yang dimaksud Kebijakan dan SPO dalam penelitian ini adalah ketersediaan kebijakan, peraturan, SPO, atau pedoman tentang budaya keselamatan pasien khususnya mengenai keselamatan pasien di Instalasi Rawat Bedah di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi. RSUD. R. Syamsudin, SH mengeluarkan surat keputusan Direktur RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi Nomor 281 tahun 2016/09/I/2016 tentang pedoman keselamatan pasien (patient safety). Peneliti berasumsi bahwa saat perawat melaksanakan keselamatan pasien sesuai dengan SPO *patient safety* dan menjadikan SPO tersebut sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah meningkatkan budaya keselamatan pasien maka perawat tersebut sudah melaksanakan budaya keselamatan pasien dengan baik dan hal tersebut merupakan upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit oleh karena itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan rumah sakit yang bermutu tinggi sebagai landasan bagi penyelenggaraan di rumah sakit. Prosedur keselamatan pasien yang mengarahkan pelaksanaan lebih safety terhadap pelayanan yang konsisten pada semua situasi dan lokasi di Rumah Sakit akan meningkatkan budaya keselamatan pasien yang lebih baik.

3. Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien

Pada tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien didapatkan nilai $x^2(2) = 41,625$ dengan p-value 0,000 dengan $p < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, Hubungan antara pengetahuan dan pelaksanaan ini terkait dengan teori pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien yang menjadi dasar dari budaya keselamatan pasien, hal itu merupakan hasil dari tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Darliana, D (2016) yang menyatakan bahwa perilaku yang terbentuk pada individu dipengaruhi oleh persepsi individu berupa pengetahuan dan keyakinan terhadap suatu objek. Pengetahuan seseorang erat hubungannya dengan tindakan seseorang dalam memenuhi kewajibannya, sehingga pendidikan lanjut sangat penting dalam usaha meningkatkan perawat dalam memperoleh pengetahuan.maka menunjukkan hubungan

yang kuat dan secara statistik yaitu ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien. Peneliti berasumsi pelaksanaan budaya keselamatan pasien yang baik dipengaruhi dengan pengetahuan tentang keselamatan pasien dan pemahaman perawat terhadap SPO atau prosedur kerja tentang keselamatan pasien.

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat 3 domain perilaku yang mempengaruhi perilaku pengetahuan yaitu: pengetahuan, sikap dan tindakan oleh sebab itu peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik dapat menghasilkan pelaksanaannya baik pula, hal ini disebabkan karena pengalaman, informasi yang berkesinambungan sehingga kemampuan perawat tersebut dalam beradaptasi dengan pengalaman dan informasi baru, Sehingga perawat memprioritaskan keselamatan pasien dengan selalu berusaha belajar sehingga pasien dirumah sakit merasa aman. Pelaksanaan tindakan berkaitan dengan perilaku karena perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik dapat menghasilkan perilaku atau pelaksanaannya baik pula, hal ini disebabkan

karena pengalaman, informasi yang berkesinambungan sehingga kemampuan perawat tersebut dalam beradaptasi dengan pengalaman dan informasi baru oleh sebab itu perawat harus memprioritaskan keselamatan pasien dengan selalu berusaha belajar sehingga pasien dirumah sakit merasa aman. Pelaksanaan budaya keselamatan dalam patient safety di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi jika dilihat dari kemampuan, bahwa proses kredensial keperawatan dirumah sakit saat ini sedang berjalan, semua perawat diharuskan untuk memiliki Surat Tanda Registrasi (STR dan Surat Ijin Praktek Perawat (SIPP), saat akan naik jenjang perawat klinik dilakukan uji kompetensi seperti pendokumentasian asuhan keperawatan dan ujian kasus serta tindakan untuk kenaikan jabatan fungsional yang mulai berlaku bulan desember 2018. Potter & Perry (2013) juga berpendapat, perawat memberikan kontribusi besar terhadap keberhasilan pelayanan kesehatan paripurna kepada klien. Hal ini menjadi sumber daya perawat yang andal dan professional dengan penjaminan kompetensi perawat. Hughes, R.G (2008) menyatakan bahwa langkah awal memperbaiki pelayanan yang berkualitas adalah keselamatan, sedangkan kunci dari pelayanan bermutu dan aman adalah membangun budaya keselamatan pasien dan

perawat merupakan kunci dalam pengembangan mutu melalui keselamatan pasien. Adanya dukungan dan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana juga sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien dan hal ini menjadi salah satu indikator keberhasilan mutu pengembangan rumah sakit. Peneliti berasumsi bahwa agar budaya keselamatan pasien meningkat maka pelaksanaan keselamatan pasien / *patient safety* harus maksimal dan sesuai dengan SPO yang ada di RSUD. R. SYAMSUDIN, SH dan dukungan supervisi kepala ruangan harus dapat meningkatkan motivasi melakukan suatu pekerjaan juga kinerja perawat.

Djojodibroto (dalam Nasution Decy, 2008) mengatakan bahwa peningkatan motivasi personal di rumah sakit harus dilakukan untuk menjaga semangat kerja sehingga tidak terjadi penurunan akibat dari kegiatan rutin. Pengamatan pada motivasi personal harus dilakukan terus menerus, dan merupakan tanggung jawab atasan. Hal ini digunakan untuk mengidentifikasi pribadi yang memiliki potensi dan motivasi tinggi. Perawat yang memiliki tingkat pengetahuan dengan latar belakang pendidikannya Skep, NERS dalam pelaksanaannya baik disebabkan karena masa kerja atau

pengalaman kerjanya yang lama dan sudah banyak mendapatkan informasi baik melalui seminar ataupun pelatihan. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan baik dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Siagian, Sondang P (2008) pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mengerti dan memahami tentang suatu ilmu serta akan berpengaruh pada ilmunya. Pendidikan dan pelatihan dapat dipandang sebagai salah satu intervensi, oleh karena itu organisasi atau instansi yang ingin berkembang harus memperhatikan pendidikan dan pelatihan bagi karyawannya (Notoatmodjo, 2012). Tujuan pelatihan antara lain untuk mencari dan mengidentifikasi kemampuan apa yang dibutuhkan karyawan dalam rangka menunjang kebutuhan institusi. Berdasarkan penelitian Budiono, dkk (2014) menyatakan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan khususnya perawat, hal yang perlu dilakukan yaitu sosialisasi dan pelatihan.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan perawat yang baik akan

berpengaruh baik pada pelaksanaan budaya keselamatan pasien hal ini didukung dalam hasil penelitian bahwa responden yang pengetahuan dan pelaksanaannya baik sebagian besar berpendidikan Skep, Ners dan adanya program kerja mengenai keselamatan pasien yang dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi rutin, pelatihan tentang keselamatan pasien dan terdapatnya poster tentang *patient safety* yang ada di setiap ruangan serta adanya pertemuan rutin tentang budaya keselamatan pasien di rumah sakit yang dilaksanakan satu kali pada setiap minggunya. Oleh karena itu perlu ditingkatkan pendidikan perawat ke jenjang yang lebih tinggi dan menanamkan kepada perawat tentang pentingnya meningkatkan keselamatan pasien sehingga dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja rumah sakit.

4. Keterbatasan Penelitian

Pengumpulan data dengan kuesioner dalam bentuk *closed questions*, memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif serta pada penelitian ini, peneliti hanya memberikan kuesioner tanpa ada observasi ataupun tindak lanjut dari hasil penelitian sehingga peneliti tidak dapat

menilai apakah budaya keselamatan pasien dilakukan sesuai dengan SPO yang ada.

Simpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja, pendidikan dan usia mempengaruhi tingkat pengetahuan tingkat tentang keselamatan pasien
2. Hampir seluruhnya tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi dalam kategori baik.
3. Hampir seluruhnya budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi dalam kategori cukup baik
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan budaya keselamatan di instalasi rawat inap bedah RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi

Saran

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien khususnya pada tingkat keselamatan pasien dengan cara

1. Mengadakan pelatihan, seminar, mengenai pelaksanaan budaya
JOK3R . 2023;1(1):20–40

keselamatan pasien yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat bagi pengembangan sumber daya perawat dan melakukan supervisi untuk penilaian kinerja perawat dalam identifikasi tentang patient safety.

2. Membudayakan *Patient Safety* dalam melakukan semua tindakan medis untuk menghindari insiden patient safety terutama identifikasi dalam pasien.

Refrensi

Baginta, Romi. Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja, Terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2011; Skripsi, Universitas Indonesia: Jakarta; 2012

Bakri. H. Maria. Manajemen Keperawatan, Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2012. Tesis. FKM UI. 2017

Cahyono, j. B. Suhrjo B. Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran. Yogyakarta : Kanisius; 2008

Desilawati, Alini. Jurnal kesehatan Tambusai. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap

Perawat Dalam Mengidentifikasi Pasien Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekan Baru. Jurnal kesehatan tambusai@gmail.com; 2020

Departemen Kesehatan R.I. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety), Utamakan Keselamatan Pasien; 2006

Departemen Kesehatan RI. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety). Edisi KKP-RS; 2008

Dharma K. K. Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2011

Dewi A. *Patient Safety Culture*. (online) 2019 mar 20; Available from: [URL:http://arlina.staff.umy.ac.id/2017/03/10/patient-safety-culture/](http://arlina.staff.umy.ac.id/2017/03/10/patient-safety-culture/)

Hidayat A.A.A. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2018

Herawati YT.. Budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit x Jabupaten Jember. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Mar 1; Diakses pada Kamis 13 sep 21 pukul 22.12 WIB Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/4350>; 2015

Ilyas. Kiat Sukses Manajemen Tim Kerja. JOK3R . 2023;1(1):20–40

Jakarta: gramedia pustaka utama; *Joint Commission International (JCI). Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital*; 2013 *Joint Commission Accreditation (JCI). Hospital National Patient Safety Goals*; 2015. Diakses pada Kamis 20 Des 20 pukul 22.12 WIB. Available from: [URL:http://www.jointcommission.org/assets/1/6/2015_HAP_NPSG_ER.pdf](http://www.jointcommission.org/assets/1/6/2015_HAP_NPSG_ER.pdf); 2021

Irviranty A. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia. Analisis Budaya Organisasi Dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien Di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. 2007 Sep. Available from <http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v1i3.2184>

Ito RLJ. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi Dalam Patient Safety Dengan Pelaksanaannya Di Ruang Rawat Inap RRUD Sk. Lerik Kupang. Skripsi: Progam Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah: Surabaya; 2019

KARS. Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi versi 2012. Jakarta. 2012

Kementrian kesehatan, UNDANG-

UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT; available from: [URL:https://www.komisiinformasi.go.id/uploads/documents/UU_44_Tahun_2009.pdf](https://www.komisiinformasi.go.id/uploads/documents/UU_44_Tahun_2009.pdf); 2009

Kementrian kesehatan, Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 TENTANG Keselamatan Pasien Rumah Sakit; available from: [URL:http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/21%20PMK%20No.%201691%20ttg%20Keselamatan%20Pasien%20Rumah%20Sakit.pdf](http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/21%20PMK%20No.%201691%20ttg%20Keselamatan%20Pasien%20Rumah%20Sakit.pdf); 2011

Kementrian kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien; available from: [URL:https://jdih.baliprov.go.id/uploads/produk-hukum/peraturan/2017/PERMENKES/permendes-11-2017.pdf](https://jdih.baliprov.go.id/uploads/produk-hukum/peraturan/2017/PERMENKES/permendes-11-2017.pdf); 2017

Kementrian Kesehatan RI. Permenkes 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU 38 tahun 2018 tentang Keperawatan; available from: [URL:https://www.jogloabang.com/kesehatan/permenkes-26-2019-peraturan-pelaksanaan-uu-38-2018-keperawatan](https://www.jogloabang.com/kesehatan/permenkes-26-2019-peraturan-pelaksanaan-uu-38-2018-keperawatan); 2019

JOK3R . 2023;1(1):20–40

- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. (). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient Safety Incident Report). diunduh tanggal 13 September 2021 jam 22.32 WIB; <https://pdpersi.co.id>; 2015
- Masturoh I, Nauri AT. Metodologi Penelitian Kesehatan Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). Kementerian Kesehatan; 2018
- Myers, S. Patient Safety and hospital accreditation : a model for ensurg success. New York: Springer Publishing Company. 2012
- Rosyada DS. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Unit Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Bulan Juni Tahun 2014. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2014
- Republik Indonesia. Available from: URL: [https://idoc.pub/documents/metodologi-penelitian-kesehatan-sc- d49gg77ye2n9](https://idoc.pub/documents/metodologi-penelitian-kesehatan-sc-d49gg77ye2n9); 2018
- Nikmatur, R., & Walid, S. Proses Keperawatan Teori & Aplikasi. (M. Sandra, Ed.) (1st ed.). Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA; 2013
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012
- NPSA (National Patient Safety Agency); . Available from: [URL:https://improvement.nhs.uk/resource/s/national-patient-safety-incident-reports-21-march-2018/](https://improvement.nhs.uk/resource/s/national-patient-safety-incident-reports-21-march-2018/); 2018
- NPSA (National Patient Safety Agency). MaPSaf (Manchester Patient Safety Framework). Manchester: University of Manchester; 2006
- NPSA (National Patient Safety Agency). Patient Safety Culture; 2004
- Nurmalia D. Pengaruh Program Monitorig Keperawatan Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Sultan Agung Semarang. Tesis. FKM UI ; 2012
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta.: Selemba Medika; 2008
- Nursalam. Manajemen Keperawatan; Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. 3th ed. Jakarta: Selemba Medika; 2011
- Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. 4th ed. Jakarta: Selemba Medika; 2014
- Nursalam. Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan JOK3R . 2023;1(1):20–40

- Profesional. 5th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2015
- Nursalam. Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. 2ed. Jakarta: Salemba Medika; 2011
- Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 3ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013
- Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 4ed. Jakarta: Salemba Medika; 2016
- Penerapan Budaya Keselamatan pasien sebagai acuan kesejahteraan rumah sakit. AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture version 2.0 (HSOPSC). Publication No. 19-0076; Rockville westat, sorra joann, yount naomi, Famolaro Theresa, Gray Laura; 2019 Sep. Available from: [URL:https://files.osf.io/v1/resource/s/s4zvt/providers/osfstorage/](https://files.osf.io/v1/resource/s/s4zvt/providers/osfstorage/); 2011
- PPNI Indonesia. Standar Kompetensi Perawat Indonesia. dari PPNI Indonesia website : <http://www.inna-ppni.or.id>; 2013
- Purnama dkk. Adaptasi Istrumen Survei Budaya Keselamatan Pasien Dari *Hospital Survey On Patient Safety Version 2.0 Agency For Healthcare Research And Quality (AHRQ)*. Sukabumi; 2020
- Putra S R. Panduan Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah. Jogyakarta: D. Medika; 2012
- Ramsey, G. *Nurse Medical Errors And Cultrre Of Blame. Proque Healt Management*. 2 (25), 25-27; 2013
- Sabila DR. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Unit Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Bulan Juni Tahun 2014 (online); 2014. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta; Available from: [URL:https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjWrIX16v3tAhVqxTgGHZjuAu8QfjABegQIBBAC&url=http%3A%2F%2Frepository.uinjkt.ac.id%2Fdspace%2Fbitstream2F123456789%2F25655%2F1%2FSABILA%2520DIENA%2520ROSYADA%2520-%2520fkik.pdf&usg=AOvVaw0ybxAzFC1SDo5M7KuF9sC8](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjWrIX16v3tAhVqxTgGHZjuAu8QfjABegQIBBAC&url=http%3A%2F%2Frepository.uinjkt.ac.id%2Fdspace%2Fbitstream2F123456789%2F25655%2F1%2FSABILA%2520DIENA%2520ROSYADA%2520-%2520fkik.pdf&usg=AOvVaw0ybxAzFC1SDo5M7KuF9sC8); 2014
- Sastroasmoro. S, Ismael S. Dasar–Dasar Metologi Penelitian Klinis. 5th ed. Jakarta: Sagung Seto; 2014
- Sembiring NGC. Pentingnya implementasi

budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit. Available from: [URL:https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjz5_71v3tAhXulEsFHT1pB8EQFjAAegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fosf.io%2Fwyd6k%2Fdownload&usg=AOvVaw0Yvu0CQzItWwi_u9L8ux_n](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjz5_71v3tAhXulEsFHT1pB8EQFjAAegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fosf.io%2Fwyd6k%2Fdownload&usg=AOvVaw0Yvu0CQzItWwi_u9L8ux_n); 2016

Siregar SR, Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2016

Suranto D, Suryawati C, Setyaningsih Y. Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Tabloid RSUDZA LAM HABA. Pentingnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit; 2017 des 29; Available from URL: <https://rsudza.acehprov.go.id/tabloid/2017/12/29/pentingnya-pelaporan-insiden-keselamatan-pasien-di-rumah-sakit/>; 2017

Setyajadi A. Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien Di Instalasi Perawatan Intensive RSUD. DR. Moewardi. Tesis; Program Pasca Sarjana; Universitas Sebelas Maret: Surakarta; 2014

Tim Keselamatan Pasien Data Insiden Keselamatan Pasien Tahun 2007 - 2020 . RSUD.R.Syamsudin,S.H. Sukabumi; 2020

Tim Keselamatan Pasien Data Budaya Keselamatan Pasien Tahun 2019 - 2020 . RSUD.R.Syamsudin,S.H. Sukabumi; 2020

Widiasari. Hubungan Penerapan Keselamatan Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit. Tesis, Universitas Indonesia: Jakarta; 2018

World health organozatiom. 10 fact on patient safaty; fact 1: one in every 10 patient is harmed while receiving hospital care (online); 2020 aug 26; available from,; URL:<http://www.who.int/health.topics/patient-safety#tab=tab1>; 2020