

TESIS

ANALISIS PERSEPSI KARYAWAN RSUD BANGKA TENGAH TERHADAP PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN



OLEH
NAMA : ZULKANDI
NIM : 10012622226029

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

TESIS

ANALISIS PERSEPSI KARYAWAN RSUD BANGKA TENGAH TERHADAP PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ZULKANDI
NIM : 10012622226029

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PERSEPSI KARYAWAN RSUD BANGKA TENGAH TERHADAP PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : ZULKANDI

NIM : 10012622226029

Palembang, 22 Mei 2023

Pembimbing I



Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

Pembimbing II



Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M. Kes (Epid)
NIP. 19810121 200312 1 002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

HALAMAN PERSETUJUAN

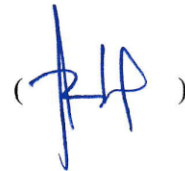
Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Persepsi Karyawan RSUD Bangka Tengah Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Mei 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Palembang, 22 Mei 2023

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si.Msi
NIP. 19690914 199803 2 002


()

Anggota :

2. Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med.Sc.PKK
NIP. 19610930 198903 1 002
3. Dr. Novrikasari, SKM., M.Kes
NIP. 19781121 200112 2 002
4. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M. Kes (Epid)
NIP. 19810121 200312 1 002
5. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

()

()


()

()

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**


Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**


Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19811012 200312 1 002

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zulkandi
NIM : 10012622226029
Judul Tesis : Analisis Persepsi Karyawan RSUD Bangka Tengah Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 22 Mei 2023



Zulkandi

1001262222602

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zulkandi

NIM : 10012622226029

Judul Tesis : Analisis Persepsi Karyawan RSUD Bangka Tengah Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 22 Mei 2023



Zulkandi
10012622226029

HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific paper in the form of Thesis
22 May 2023

Zulkandi ; Supervised By Haerawati Idris and Rico Januar Sitorus

Analysis of Employee Perceptions of the Central Bangka General Hospital on the Implementation of Patient Safety Culture
xxii + 81 pages, 4 picture, 37 table, 8 attachment

ABSTRACT

Background. Patient safety is an important pillar in the world of health. It is stated that more than 10,000 deaths and 4 out of 10 patients experience injuries due to health services. One of the indicators of patient safety culture is incident reports and Bangka Belitung Province is the province with the lowest number of incident reports including the Central Bangka Regional General Hospital where until now there have been no reported patient safety incidents. The aim is to analyze employee perceptions of implementing a patient safety culture at the Central Bangka Regional General Hospital. Method. Research using quantitative descriptive with a cross-sectional design with a linear regression test. With a total sample of 206 who are employees. Results: The results of this study indicate that the culture of patient safety at the Central Bangka Regional General Hospital is in the moderate category with an index value of 70.5. All Agency for Healthcare Research and Quality variables are rated moderate by employees. The results of the regression test showed work area, supervisor, incident reporting frequency, number of incident reports, length of work in the hospital, length of work in the unit, length of the profession, and staff position showed a relationship with patient safety culture with a value (p -value <0.05). There are four variables that are most dominantly related to patient safety culture, namely the number of incident reports, length of service in the hospital, frequency of incident reporting, and supervisors. Conclusion: The implementation of patient safety culture at the Central Bangka Regional General Hospital was in the moderate category with the dominant factor being the number of incident reports. Therefore, it is felt that the Hospital needs to make efforts to improve the patient safety culture for employees, especially reporting on patient safety incidents.

Keywords: *Employee Perception, Patient safety culture*
Literature : 75 (2003-2022)

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
22 Mei 2023

Zulkandi ; Dibimbing oleh Haerawati Idris dan Rico Januar Sitorus

Analisis Persepsi Karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien
xxii + 81 halaman, 4 gambar, 37 tabel, 8 lampiran

ABSTRAK

Keselamatan Pasien merupakan pilar penting dalam dunia kesehatan. Dinyatakan bahwa lebih dari 10.000 kematian dan 4 dari 10 pasien mengalami cedera akibat pelayanan kesehatan. Salah satu indikator budaya keselamatan pasien ialah laporan insiden dan Provinsi Bangka Belitung merupakan provinsi dengan laporan insiden terendah termasuk Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah yang sampai saat ini tidak ada insiden keselamatan pasien yang dilaporkan. Tujuan untuk menganalisis persepsi karyawan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dengan uji *regresi linier*. Dengan jumlah sampel sebanyak 206 yang merupakan karyawan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah berada pada kategori sedang dengan nilai Indeks 70,5. Seluruh variabel *Agency for Healthcare Research and Quality* dinilai sedang oleh karyawan. Hasil uji regresi menunjukkan Area kerja, supervisor, frekuensi pelaporan insiden, jumlah pelaporan insiden, lama kerja di rumah sakit, lama kerja di unit, lama profesi, dan posisi staff menunjukkan adanya hubungan dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai (*p value* <0,05). Ada empat variabel yang paling dominan berhubungan dengan budaya keselamatan pasien yaitu jumlah pelaporan insiden, lama kerja di rumah sakit, frekuensi pelaporan insiden dan supervisor. Kesimpulan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah berada pada kategori sedang dengan faktor dominan yaitu jumlah pelaporan insiden. Oleh sebab itu, Rumah Sakit dirasa perlu melakukan upaya meningkatkan budaya keselamatan pasien bagi karyawan khususnya pelaporan atas insiden keselamatan pasien.

Kata Kunci : Persepsi Karyawan, Budaya keselamatan pasien
Kepustakaan: 75 (2003-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat ALLAH SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“ANALISIS PERSEPSI KARYAWAN RSUD BANGKA TENGAH DALAM PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN”** ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada program studi Administrasi Kebijakan Kesehatan di program pascasarjana Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang analisis penerapan budaya keselamatan pasien berdasarkan persepsi karyawan di RSUD Bangka Tengah.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan, dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan berbagai pihak. Oleh sebab itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
2. Dr. Haerawati Idris, SKM., M. Kes. selaku dosen Pembimbing utama pembimbing terbaik yang telah banyak mengorbankan waktu, tenaga serta pemikiran dan ilmu yang sabar dan ikhlas untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan pendidikan dan penulisan tesis ini;
3. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M. Kes (Epid). selaku Pembimbing II yang telah memberikan masukan, saran serta telah meluangkan waktu selama proses penulisan tesis ini;
4. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes selaku Koordinator Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;

5. Seluruh Dosen, Dosen penguji, staf , dan karyawan pada Program S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan selama proses penulisan tesis ini;
6. dr. Lismayoni. Selaku Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah atas Izin serta bantuannya dalam menyelesaikan penulisan tesis ini;
7. Seluruh Karyawan pada UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah yang terlibat dalam membantu proses tesis ini.
8. Kepada teman-teman seperjuangan “Mahasiswa UNSRI Kelas Pangkalpinang dan Bangka Tengah Tahun 2022” yang selalu memberi semangat, masukan, saran, dan berjuang bersama-sama dalam pembuatan tesis;

Secara khusus penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga untuk istri dan anak – anak saya atas dorongan, doa, pengertian, kesabaran dan harapan selama penulis mengikuti pendidikan ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Wassalamualaikum, Wr. Wb.

Palembang, 22 Mei 2023



Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 30 maret 1986 di Desa Penyak Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah putra dari bapak Huzairi dan ibu Zuriyati yang merupakan anak pertama dari empat bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan di SD Negeri 16 Desa Penyak pada tahun 1993, Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama di SLTP Negeri 1 Koba tahun 2000, Sekolah Perawat Kesehatan di SPK Pemkab Bangka Sungailiat Kabupaten Bangka Tengah pada tahun 2002. Pada tahun 2005 melanjutkan pendidikan pada Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta jurusan kedokteran dan tamat pada tahun 2010.

Pada tahun 2010 penulis bekerja sebagai dokter PTT Kementerian Kesehatan dan ditempatkan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Pulau Baai Bengkulu dengan pekerjaan lain sebagai dosen di beberapa kampus swasta dan dokter di rumah sakit swasta di Bengkulu sampai dengan tahun 2012. Di akhir tahun 2012, saya pindah ke Rumah Sakit Umum Provinsi Ir. Soekarno di Pulau Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai dokter PTT Provinsi sampai tahun 2014.

Pada tahun 2014, penuli diangkat menjadi dokter Pegawai Negeri Sipil di RSUD Bangka Tengah yang sekarang sudah berganti menjadi RSUD Drs. H. Abu Hanifah sampai dengan sekarang. Pada tahun 2022 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jurusan Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Sriwijaya melalui program tugas belajar Pemerintah Daerah Bangka Tengah.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
RIWAYAT HIDUP	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Patients Safety.....	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Regulasi tentang keselamatan pasien	7

2.2 Insiden Keselamatan Pasien.....	9
2.3 Tujuh Langkah Sasaran Keselamatan Pasien.....	10
2.4 Budaya Keselamatan Pasien	11
2.5 Persepsi	12
2.6 Kesalahan Persepsi.....	15
2.7 RSUD Bangka Tengah.....	16
2.8 Penelitian Sebelumnya	17
2.9 Kerangka Teori.....	20
2.10 Kerangka Konsep.....	22
2.11 Hipotesis.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	24
3.2 Definisi Operasional	25
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	28
3.6 Instrumen Penelitian	29
3.7 Pengolahan Data.....	30
3.8 Analisa Data.....	31
3.9 Kaji Etik Penelitian	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	34
4.1.1 Analisis Univariat.....	34
4.1.2 Analisis Bivariat.....	44
4.1.3 Analisis Multivariat.....	48
4.2 Pembahasan.....	54
4.2.1 Tingkat penerapan budaya keselamatan pasien di RSUD Bangka Tengah berdasarkan persepsi karyawan	54

4.2.2 Hubungan karakteristik karyawan RSUD Bangka Tengah Dengan Penerapan budaya keselamatan pasien	56
4.2.3 Hubungan area kerja RSUD Bangka Tengah Dengan Penerapan budaya keselamatan pasien	63
4.2.4 Hubungan supervisor atau manajer dengan Penerapan budaya keselamatan pasien	64
4.2.5 Hubungan komunikasi dengan penerapan budaya keselamatan pasien	66
4.2.6 Hubungan laporan insiden (frekuensi dan jumlah laporan insiden) dengan penerapan budaya keselamatan pasien	68
4.2.7 Hubungan dukungan Rumah Sakit dengan penerapan budaya keselamatan pasien	71
4.2.8 Faktor yang paling menentukan dalam penerapan budaya keselamatan pasien.....	73
4.3 Keterbatasan Penelitian	79

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....	80
5.2 Saran	81

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Sebelumnya	20
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1	Gambaran lama kerja di Rumah Sakit	37
Tabel 4.2	Gambaran lama kerja di unit	38
Tabel 4.3	Gambaran lama kerja per minggu	38
Tabel 4.4	Gambaran lama kerja profesi	38
Tabel 4.5	Gambaran posisi staf	39
Tabel 4.6	Gambaran interaksi atau kontak dengan pasien	39
Tabel 4.7	Gambaran area/unit kerja	40
Tabel 4.8	Gambaran persepsi karyawan pada aspek area/unit kerja	42
Tabel 4.9	Gambaran persepsi karyawan pada aspek supervisor	43
Tabel 4.10	Gambaran persepsi karyawan pada aspek komunikasi	44
Tabel 4.11	Gambaran persepsi karyawan pada frekuensi pelaporan insiden	44
Tabel 4.12	Gambaran persepsi karyawan pada aspek rumah sakit	45
Tabel 4.13	Gambaran jumlah laporan insiden	46
Tabel 4.14	Gambaran persepsi karyawan pada nilai keselamatan pasien..	46
Tabel 4.15	Hubungan area/unit kerja dengan budaya keselamatan pasien	47
Tabel 4.15	Hubungan persepsi pada area/unit kerja dengan budaya keselamatan pasien.....	47
Tabel 4.16	Hubungan supervisor dengan budaya keselamatan pasien	47
Tabel 4.17	Hubungan komunikasi dengan budaya keselamatan pasien	48
Tabel 4.18	Hubungan frekuensi pelaporan insiden dengan budaya keselamatan pasien.....	48
Tabel 4.19	Hubungan persepsi pada rumah sakit dengan budaya keselamatan pasien.....	48

Tabel 4.20	Hubungan jumlah pelaporan insiden dengan budaya keselamatan pasien.....	49
Tabel 4.21	Hubungan lama kerja di rumah sakit dengan budaya keselamatan pasien.....	49
Tabel 4.22	Hubungan lama kerja di unit dengan budaya keselamatan pasien	49
Tabel 4.23	Hubungan lama kerja per minggu dengan budaya keselamatan pasien.....	50
Tabel 4.24	Hubungan lama kerja profesi dengan budaya keselamatan pasien	50
Tabel 4.25	Hubungan posisi staf dengan budaya keselamatan pasien	50
Tabel 4.26	Hubungan interaksi atau kontak dengan pasien dengan budaya keselamatan pasien.....	51
Tabel 4.27	Hasil uji multikolinieritas regresi linier berganda.....	53
Tabel 4.28	Hasil uji heteroskedastisitas model regresi linier berganda	54
Tabel 4.29	Hubungan faktor-faktor karakteristik karyawan dengan budaya keselamatan pasien	54
Tabel 4.30	Hubungan supervisor, frekuensi pelaporan insiden, peran rumah sakit, jumlah pelaporan insiden, dan lama kerja di rumah sakit dengan budaya keselamatan pasien.....	55
Tabel 4.31	Hubungan supervisor, frekuensi pelaporan insiden, jumlah pelaporan insiden, dan lama kerja di rumah sakit dengan budaya keselamatan pasien	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Faktor-Faktor yang mempengaruhi persepsi.....	17
Gambar 2	Kerangka Teori.....	24
Gambar 3	Kerangka Konsep.....	25
Gambar 4.1	Grafik <i>normal p-plot</i> pada model regresi linier berganda pengaruh lama kerja profesi, lama kerja per minggu, posisi staf, dan kontak dengan pasien terhadap budaya keselamatan pasien.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian Universitas Sriwijaya	83
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian UPTD RSUD Bangka Tengah	84
Lampiran 3	Kaji Etik.....	85
Lampiran 4	<i>Informed Consent</i>	86
Lampiran 5	Kuesioner Penelitian.....	87
Lampiran 6	Output Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat	94
Lampiran 7	Lembar bimbingan.....	134
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian.....	136

DAFTAR ISTILAH

IOM	:	<i>Institute Of Medicine</i>
IKP	:	Insiden Keselamatan Pasien
KNKP	:	Komite Nasional Keselamatan Pasien
PMKP	:	Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien
WHO	:	World Health Organization
RSUD	:	Rumah Sakit Umum Daerah
ICPS	:	<i>The International Classification For Patient Safety</i>
DEPKES	:	Departemen Kesehatan
PERMENKES	:	Peraturan Menteri Kesehatan
AHRQ	:	Agency for Healthcare Research Quality
HSOPSC	:	Hospital Survey on Patients Safety Culture
PKK	:	Perjanjian Kontrak Kerja
ASN	:	Aparatur Sipil Negara
SAQ	:	The Safety Attitudes Questionnaire
KTD	:	Kejadian Tidak Diharapkan
KNC	:	Kejadian Nyaris Cedera
KPC	:	Kejadian Potensial Cedera
BLUD	:	Badan Layanan Umum Daerah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Budaya pasien aman merupakan fokus dari sistem kesehatan dunia saat ini, setelah terbitnya laporan *Institute of medicine* yang memperkirakan sedikitnya 44.000-98,000 kematian setiap tahunnya yang diakibatkan oleh *medical error* artinya berdasarkan data kematian di negara Amerika Serikat pada tahun 2020, kematian akibat kesalahan medis termasuk dalam 10 besar penyebab kematian dibawah kasus Diabetes Melitus di atas kasus Pneumonia maupun gangguan ginjal (Murphy, 2018).

Hal ini juga dikuatkan oleh penelitian sebelumnya bahwa laporan WHO menemukan beberapa temuan antara lain 4 dari setiap 10 pasien terluka dalam perawatan kesehatan primer dan rawat jalan pada rumah sakit yang seharusnya 80% dari kerugian tersebut dianggap dapat dicegah dan kesalahan yang paling banyak merugikan berhubungan dengan diagnosis, resep, dan penggunaan obat-obatan (Slawomirski, 2017).

Perkembangan budaya keselamatan pasien masih jauh dari sempurna, kasus-kasus yang mengerikan terjadi pada belahan dunia seperti di Colorado, Utah dan lainnya di New York. Ditemukan bahwa efek samping atau kejadian yang tidak diharapkan terjadi pada angka 2,9 % sampai 3,7 % yang terjadi di rawat inap (Brennan, 2004). Di Rumah Sakit Colorado dan Utah, 6,6% efek samping menyebabkan kematian, dibandingkan dengan 13,6 % di rumah sakit New York. Dalam kedua studi ini, lebih dari setengah dari efek samping diakibatkan oleh kesalahan medis dan sebenarnya dapat dicegah.

Adapun kasus insiden keselamatan pasien di Negara Timur Tengah dan Asia masih tergolong sedikit yang dilaporkan. Di daerah Negara Timur Tengah temuan kasus insiden keselamatan pasien hanya pada pasien dewasa yang diteliti sehingga insiden keselamatan pada anak kekurangan data (Alsulami et al., 2013). Sedangkan di kawasan Asia, pelaporan insiden keselamatan pasien di beberapa negara masih tergolong rendah. Hal ini dikemukakan dalam sebuah studi pada enam negara di Asia Tenggara yaitu : Singapura, Malaysia, Thailand, Vietnam, Filipina dan Indonesia bahwa kurangnya data terkait dengan *medical error* dan hampir 50 persen Negara

mengakui tentang kelemahannya dalam sistem pelaporan insiden keselamatan pasien (Salmasi, 2015).

Di Negara Indonesia pelaporan insiden keselamatan pasien sudah mulai menunjukkan perkembangan. Menurut data dari Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai dengan tahun 2022 bahwa berdasarkan laporan insiden ialah kejadian yang menyebabkan nyaris cedera berjumlah 168, kejadian yang tidak menimbulkan cedera berjumlah 1533 dan kejadian yang tidak diharapkan/kejadian *sentinel* berjumlah 1722. Sedangkan—berdasarkan akibat insiden ialah 114 kematian, 41 cedera berat, 337 cedera sedang, 774 cedera ringan dan 3670 tidak menimbulkan cedera (Kemenkes RI, 2022a).

Hal di atas dimungkinkan dikarenakan akreditasi mewajibkan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien. Menurut (Daud, 2020) terdapat 1.227 rumah sakit yang telah terakreditasi hanya 668 insiden yang dilaporkan pada tahun 2016 secara nasional. Hasil laporan pada tahun 2019 hanya 12% dari 2.877 rumah sakit di Indonesia melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan jumlah laporan insiden keselamatan pasien sebanyak 7.465. Jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD).

Perlu dilakukan evaluasi dan pengawasan menyeluruh terhadap Rumah Sakit agar pentingnya “sadar” atas budaya keselamatan pasien bukan hanya melakukan tindakan kesehatan atau mengobati sesuai dengan tema WHO di hari keselamatan pasien di dunia yaitu “ *Medication without harm* “(WHO, 2022) meskipun permasalahan sistem kesehatan Indonesia dengan permasalahan Sumber Daya Manusia Kesehatan juga masih belum tertangani (Anna Kurniati, 2008) dan SDM Kesehatan merupakan faktor yang sangat erat dengan budaya keselamatan pasien (*Patients Safety*)(Husna, 2013).

Beberapa penelitian terkait dengan penerapan budaya keselamatan pasien dilihat dari persepsi karyawan rumah sakit seperti di Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia menyatakan bahwa adanya praktik keselamatan pasien yang rendah dan insiden yang seharusnya bisa dicegah (Assefa, Tsion., 2012), hal ini juga senada dengan studi literatur (Idris, 2017) tentang dimensi keselamatan pasien bahwa keselamatan pasien belum menjadi budaya organisasi pelayanan kesehatan dan

studi literatur ini juga diperkuat dengan penelitian Mandriani & Yetti (2018) mengenai persepsi budaya keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah dr. Rasidin Padang.

Berdasarkan laporan Daud (2020) yang merilis laporan IKP (Insiden Keselamatan Pasien) berdasarkan wilayah menyebutkan bahwa wilayah Bangka Belitung pada tahun 2018 hanya 1 laporan IKP dan termasuk salah satu wilayah atau provinsi terendah yang melaporkan Insiden Keselamatan Pasien. Namun pada tahun 2019 laporan IKP bertambah menjadi 3 laporan. Meskipun jika dilihat dari data jumlah Rumah Sakit masih jauh berbanding lurus dengan laporan yang diberikan yaitu 3 Laporan IKP berbanding 28 Rumah Sakit yang ada di Bangka Belitung (Kemenkes RI, 2022b).

Laporan IKP sebuah rumah sakit seharusnya dilakukan oleh komite PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) yang kompetensinya dibidangi oleh sub komite keselamatan pasien dibantu oleh PIC (*Person In Charge*) ruangan. Survei pendahuluannya dilakukan dengan wawancara ketua sub komite keselamatan pasien rumah sakit. Hasil wawancara menyatakan bahwa ada Insiden Keselamatan Pasien yang seharusnya perlu dilaporkan ke KNKP atas persetujuan pimpinan rumah sakit. IKP tersebut sebenarnya kejadian yang dikategorikan sudah terlambat diketahui dan tidak sengaja diketahui oleh PIC. Kejadian tersebut bisa dikategorikan kejadian tidak diharapkan (KTD). Menurut ketua akreditasi rumah sakit, seharusnya hasil dari analisis tersebut sudah dilaporkan kepada KNKP.

Diwaktu yang berbeda, wawancara secara random juga dilakukan kepada PIC dan pegawai rumah sakit Bangka Tengah dengan hasil bahwa ketakutan akan pelaporan IKP kepada tim PMKP dikarenakan khawatir akan sanksi atau hukuman serta dampak yang diterima seperti teguran, surat peringatan, kekhawatiran diberhentikan dari tempat kerja sampai kepada masalah organisasi atau hukum. Oleh sebab itu, mereka enggan melaporkan insiden tersebut dan sampai kepada tahap menyembunyikan insiden tersebut. Penelitian yang sama dengan (Habibah & Dhamanti, 2020) berpendapat bahwa rendahnya sistem pelaporan dikarenakan oleh 3 faktor yaitu Individu, Organisasi dan Pemerintah.

Oleh sebab itu, perlu ditelusuri lagi mengenai laporan IKP dari dinas kesehatan Bangka Tengah yang menyatakan bahwa dari tahun 2020 sampai dengan Agustus 2022 tidak ada laporan IKP atau kejadian IKP masih 0 (*Zero*) di rumah sakit yang ada

di Bangka Tengah. Padahal di wilayah Kabupaten Bangka Tengah terdiri dari 4 Rumah Sakit yang saat ini beroperasi. Menurut informasi yang peneliti dapatkan bahwa belum ada penelitian tentang survei persepsi karyawan tentang penerapan budaya keselamatan pasien (*Patients Safety*) baik di UPTD RSUD Bangka Tengah maupun di Rumah Sakit yang ada di Provinsi Bangka Belitung. Oleh sebab itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Survei persepsi karyawan RSUD Bangka Tengah terhadap penerapan budaya keselamatan pasien”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Persepsi karyawan terhadap budaya keselamatan pasien (*Patient Safety*) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis persepsi karyawan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien (*Patient Safety*) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dalam penelitian ini.
- b. Menganalisis penerapan budaya keselamatan pasien yang diterapkan oleh RSUD Bangka Tengah.
- c. Menganalisis hubungan karakteristik karyawan (lama kerja di Rumah Sakit, Lama kerja di Unit, Jumlah jam kerja, posisi kerja di Rumah Sakit, Interaksi atau kontak dengan pasien, lama kerja dalam profesi) dengan penerapan budaya keselamatan pasien.
- d. Menganalisis hubungan Area Kerja Rumah Sakit dengan penerapan budaya keselamatan pasien.
- e. Menganalisis hubungan supervisor atau manajer dengan penerapan budaya keselamatan pasien.
- f. Menganalisis hubungan Komunikasi di unit dengan penerapan budaya keselamatan pasien.
- g. Menganalisis hubungan Laporan Insiden (Frekuensi dan Jumlah laporan insiden) dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

- h. Menganalisis hubungan Dukungan Rumah Sakit dengan penerapan budaya keselamatan pasien
- i. Faktor yang paling menentukan dalam penerapan budaya keselamatan pasien

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat bermanfaat terhadap pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan hasil penelitian dapat memberikan Analisa bagaimana persepsi karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah terhadap budaya keselamatan pasien (*Patient Safety*).

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat baik dari segi pengetahuan dan wawasan bagi peneliti mengenai persepsi karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah terhadap budaya keselamatan pasien (*Patient Safety*).

2. Bagi Institusi Kesehatan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi khususnya di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Tengah mengenai Persepsi karyawan mengenai budaya keselamatan pasien (*Patient Safety*) serta terlaksananya program sosialisasi Keselamatan Pasien di RSUD Bangka Tengah .

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi, kepustakaan kajian dan referensi bagi seluruh mahasiswa, staf dan dosen Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat serta dapat dilakukan pengembangan bidang keilmuan dan teknologi dalam menganalisis kebijakan dalam menganalisis kebijakan dan dilakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I. (2019). *Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting : Peran Lama Kerja sebagai Kader , Pengetahuan dan Motivasi*. Kedokteran Brawijaya Vol. 30, 30(4), 336–341.
- AHRQ. (2021). *SOPS ® Hospital Survey Language* : English. 0–6.
- Ali, H. et al. (2018). *Baseline assessment of patient safety culture in public hospitals in Kuwait*. BMC Health Services Research, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2960-x>
- Alsulami, Z., Conroy, S., & Choonara, I. (2013). *Medication errors in the Middle East countries: A systematic review of the literature*. In European Journal of Clinical Pharmacology (Vol. 69, Issue 4, pp. 995–1008). <https://doi.org/10.1007/s00228-012-1435-y>
- Andi Mappanganro, & Vifta Ekariani. (2019). *Hubungan Peran Perawat Dalam Timbang Terima Dengan Upaya Mengoptimalkan Keselamatan Pasien*. Bina Generasi : Jurnal Kesehatan, 11(1), 31–39. <https://doi.org/10.35907/jksbg.v11i1.131>
- Anna Kurniati, F. E. (2008). *Kajian Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Indonesia*. Ferry Efendi. https://books.google.co.id/books?id=3b0Cf%5C_fqQI8C
- Arifin Tahir. (2014). *Buku Ajar Perilaku Organisasi*. In deepublish.
- Assefa, Tsion., et al. (2012). *Patient safety practices and medical errors: Perception of health care providers at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia*. Open Journal of Preventive Medicine, 02(02), 162–170. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2012.22024>
- Ayudytha, A. U. (2022). *Mengkaji Secara Kritis Persepsi Perawat tentang Budaya Keselamatan Pasien dan Penerapannya*. Global Aksara Pers.
- Bodur, S., & Filiz, E. (2010). *Validity and reliability of Turkish version of “Hospital Survey on Patient Safety Culture” and perception of patient safety in public hospitals in Turkey*. BMC Health Services Research 2010, 10:28. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/28%0ARESEARCH>
- Brennan, T. A. et al. (2004). *Incidence Of Adverse Events And Negligence In Hospitalized Patients: Results Of The Harvard Medical Practice Study I*. 1991. Quality & Safety in Health Care, 13(2), 370–376. <https://doi.org/10.1136/qshc.2002.003822>
- Carvalho, P. A. et al. (2021). *Safety Culture In The Perception Of Public Hospital Health Professionals*. Revista de Saude Publica, 55, 56.

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002838>

- Damayanti, R. A., & Bachtiar, A. (2019). *Outcome of Patient Safety Culture Using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (Hsopsc) in Asia: a Systematic Review With Meta Analysis*. Proceedings of International Conference on Applied Science and Health (No.4,2019), 4, 360–367.
- Daud, A. (2020). *Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien nasional (sp2kpn)*.
- Depkes. (2006). *Patient Safety*. Leadership, 22(1), 1–8.
- Dewi Anggraeni. (2016). *Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk . II dr . Soepraoen*. 66, 309–321.
- European Comission - DG Health and Consumes Protection. (2005). Patient Safety - Making it Happen! April.
- Faizin, A., & Winarsih. (2008). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*. Berita Ilmu Keperawatan, 1(3), 137–142. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/pdf achmad faizin.pdf
- Faridah, I. et al. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, VIII(1), 21–40.
- Fassarella, C. S. (2019). *Nurse safety culture in the services of a university hospital*. 72(3), 767–773.
- Ferdinand, A. (2014). *Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi Ilmu Manajemen* (5th ed.). UNDIP Press.
- Fremont E. Kast, J. E. R. (2002). *Organisasi Dan Manajemen*.
- Gadd, S., & Collins, A. M. (2002). *Safety Culture: A review of the literature, Report No. HSL/2002/25*. 44(0), 8–30.
- Gunawan. et.al. (2015). *Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. 28(2), 206–213.
- Habibah, T., & Dhamanti, I. (2020). *Tinjauan Pustaka Faktor yang Menghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : Literature Review*. 9(4), 449–460.
- Handayani, A. (2022). *Hubungan fungsi manajerial supervisor model 4S dengan budaya keselamatan pasien di RSUD Sawahlunto tahun 2022*. Universitas Andalas.

- Hastono, S. P. (2010). *Analisa Data Kesehatan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Husna, F. (2013). *Analysis Of Patient safety Incidents*. Universitas Indonesia.
- Idris, H. (2017). *Dimension of Patient Safety Culture*. 8(1), 1–9.
- Indrayadi, I. et al. (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>
- Irviranty, A. (2018). *Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia.
- Iskandar, H. et al. (2014). *Faktor Penyebab Penurunan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. 28(1), 72–77.
- Ismainar, H. (2015). *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=EISYDwAAQBAJ>
- Iswahyudi. et al. (2019). *Pengaruh Diklat Dan Pengawasan Terhadap Kinerja Dengan Kompetensi Pegawai Sebagai Intervening Di Kantor Regional XII Badan Kepegawaian Negara*. Jurnal ECONOMICA, 7(2), 609–628.
- Kemendes RI. (2022a). *Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Dirjen Pelayanan Kesehatan. <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/sp2rs/dashboard.php>
- Kemendes RI. (2022b). *System Informasi Rumah Sakit Online*. https://sirs.kemkes.go.id/fo/home/dashboard_rs?id=0
- Kohn, L. T. et al. (2008). *Rapporteur's Report Session I: Origin of the problem: Malcolm Ross*. In *Regulatory Toxicology and Pharmacology* (Vol. 52, Issue 1 SUPPL.). <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2007.09.017>
- Kurniavip, A. L., & Damayanti, N. A. (2017). *Hubungan Karakteristik Individu Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien Tipe Administrasi Klinik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 5(2), 117–122.
- Lestari, E. A. et al. (2021). *Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rawat Inap RSU Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 7(2), 891–915. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1596/840>
- Liana, D. et al. (2021). *Budaya Keselamatan Staf Klinis Rumah Sakit Terakreditasi Yang Menjadi Rujukan Covid-19*. The Journal of Hospital Accreditation, 3(2), 84–90. <https://doi.org/10.35727/jha.v3i2.108>
- Lolong, J. (2016). *Hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam*

melaksanakan SOP pemasangan infus di RSU GMIM PANCARAN KASIH MANADO. 4(44).

- Mandriani, E., & Et.al. (2019). *Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas.
- Mandriani, E., & Yetti, H. (2018). *Artikel Penelitian Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018*. 8(1), 131–137.
- Mar, E. et al. (2022). *Nurses ' Perception of Patient Safety Culture in a Referral Hospital : A Cross-Sectional Study*.
- Permenkes No. 11 Tahun 2017 mengenai Penerapan Keselamatan Pasien, 4 9 (2017).
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 66, (2016).
- Moch Nurul Latief, & Putri Winda Lestari. (2019). *Hubungan Beban Dan Jam Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Radiografer Rs St. Carolus*. Binawan Student Journal, 1(3), 142–147. <https://doi.org/10.54771/bsj.v1i3.78>
- Muhtar, M. et al. (2020). *Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Bima*. Bima Nursing Journal, 2(1), 55. <https://doi.org/10.32807/bnj.v2i1.664>
- Murphy, S. L. et al. (2018). *Mortality in the United States, 2017*. NCHS Data Brief, 328, 1–8.
- Najihah, N., & Keperawatan, S. I. (2018). *Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit , 1-8. Literature Review*. Journal of Islamic Nursing, 3(1), 1.
- Oktaviani, M. H., & Rofii, M. (2019). *Gambaran Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Terhadap Perawat Pelaksana Dalam Keselamatan Pasien*. 2(1).
- Panesar, S. S. et al. (2017). *At A Glance Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Erlangga.
- Prasetyo, M. H., & Hasyim. (2022). *Nusantara Hasana Journal. Nusantara Hasana Journal, 1(11), 22–32.*
<http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/279>
- Pujilestari, A. et al. (2014). *Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Purba, Y. S. (2015). *Hubungan Beban Kerja Perawat Pelaksana Dengan Keselamatan Pasien*. Journal Binawan, 2(2442–7039), 54–60.
<http://journal.binawan.ac.id/impuls/article/view/10>.

- Rochmah, T. N. et al. (2019). *Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Indikator AHRQ di RSUD Dr. Soetomo*. 10(44), 112–118.
- Safety, P. (2019). *Hospital survey on Patients Safety Culture version 2.0 user's guide*.
- Salmasi, S. et al. (2015). *Medication Errors In The Southeast Asian Countries: A Systematic Review*. PLoS ONE, 10(9), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136545>
- Siagian, E. (2019). *Persepsi Perawat Dan Dokter Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung*. Jurnal Skolastik Keperawatan, 4(1), 82–94. <https://doi.org/10.35974/jsk.v4i1.736>
- Slawomirski, L. et al. (2017). *The economics of patient safety - Strengthening A Value-Based Approach To Reducing Patient Harm at National Level*. OECD Health Working Papers No.96, 96, 68. <https://www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-safety-March-2017.pdf>
- Sorra, J. et al. (2018). *Hospital Survey On Patient Safety Culture: User's Guide*. In Agency of Healthcare Research in Quality. www.ahrq.gov
- Sri Wahyuningsih Nugraheni, Novita Yuliani, A. D. V. (2021). *Studi literatur : budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di rumah sakit*. 2018, 290–295.
- Stephen P. Robbins, T. A. J. (2009). *Organizational Behavior*.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan* (EGC (ed.)).
- Syahrir A. Pasinrigi. et al. (2022). *Budaya Keselamatan Pasien dan Kepuasan Kerja*. Nas Media Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=lhNgEAAAQBAJ>
- Tambajong, M. G. et al. (2022). *Adaptasi Linguistik Kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture ke Versi Indonesia*. The Journal of Hospital Accreditation, 04, 17–27. <http://jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/129/63>
- Thoha, M. (2004). *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar Dan Aplikasinya*. Rajagrafindo Persada.
- Utomo, S. (2019). *Pengaruh Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Mega Auto Central Finance Cabang Di Langsa*. Parameter, 4(2).
- Walton, M., & Barraclough, B. (2013). *Clinical supervisors : are they the key to making care safer ?* 609–612. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-001637>
- WHO. (2022). *Medication Without Harm*. WHO. <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>

- Willmott, J., & Mould, J. (2018). *Health professionals' perception of patient safety culture in acute hospitals: An integrative review*. *Australian Health Review*, 42(4), 387–394. <https://doi.org/10.1071/AH16274>
- Yanti, S. V., & Hasballah, K. (2016). *Studi Komparatif Kinerja Kader Posyandu wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang*. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1–11.
- Yarnita, Y. (2019). *Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 109. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.570>
- Yasmi, Y., & Thabrany, H. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015*. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2), 98–109. <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i2.2563>
- Yessi, F. (2014). *Hubungan jam kerja perawat pelaksana dengan penerapan sasaran keselamatan pasien pada Rumah Sakit di Kota Padang Tahun 2014*. Universitas Andalas.