

GAMBARAN PELAKSANAAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD SANJIWANI GIANYAR

Ni Made Ratniawati¹, Ni Made Nopita Wati^{2*}, M. Adreng Pamungkas³, Ketut Lisnawati⁴

¹⁻⁴STIKes Wira Medika, Denpasar, Indonesia

*Korespondensi: nopitawati@stikeswiramedika.ac.id

ABSTRACT

Background: Patient safety is one of the dimensions of quality that is the center of attention of health practitioners on a national and international scale. Patient safety is a top priority that must be implemented by hospitals with an optimal role of nurses that can support the patient safety movement. A good safety culture creates an increase in service quality in its implementation, the culture of reporting incidents has not been widely practiced because officers think that reporting incidents can threaten the work of medical staff. The purpose of this study was to determine the description of the implementation of patient safety culture in nurses in the inpatient room at Sanjiwani Gianyar Hospital. **Method:** The method used in this study was quantitative with descriptive research design. The sampling technique used was Nonprobability Sampling type of total sampling of 94 respondents. The research instrument used was a patient safety culture questionnaire which amounted to 42 questions. **Results:** The results of this study indicate that the implementation of patient safety culture with the culture category is sufficient (57.4%). **Conclusion:** The conclusion of this study is that the implementation of a patient safety culture is categorized as a sufficient culture, meaning that nurses have implemented a safety culture but are not optimal in carrying out services according to the SKP. It is expected for hospitals to further optimize and pay attention to the implementation of patient safety culture.

Keywords: culture, patient safety, hospitalization

ABSTRAK

Latar Belakang: Keselamatan pasien merupakan salah satu dimensi mutu yang menjadi pusat perhatian para praktisi kesehatan dalam skala nasional maupun internasional. Keselamatan pasien adalah prioritas utama yang harus dilaksanakan oleh rumah sakit dengan peran perawat yang optimal dapat mendukung gerakan keselamatan pasien. Budaya keselamatan yang baik menciptakan peningkatan mutu pelayanan pada implementasinya budaya melaporkan insiden belum banyak dilakukan karena petugas berfikir jika melaporkan insiden bisa mengancam pekerjaan staf medis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan budaya keselamatan pasien pada perawat di ruang rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian

ini kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Nonprobability Sampling* jenis *total sampling* sebanyak 94 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner budaya keselamatan pasien yang berjumlah 42 pertanyaan. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan budaya keselamatan pasien dengan kategori budaya cukup (57.4%). **Simpulan:** Kesimpulan penelitian ini pelaksanaan budaya keselamatan pasien dikategorikan budaya cukup diartikan perawat sudah menerapkan budaya keselamatan namun belum optimal dalam melaksanakan pelayanan sesuai SKP. Diharapkan bagi rumah sakit agar lebih mengoptimalkan dan memperhatikan pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

Kata kunci: budaya, keselamatan pasien, rawat inap

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu lingkungan yang sangat rumit dengan beragam pengobatan, pemeriksaan, dan perawatan, serta peralatan dan teknologi, serta para ahli dan non-profesional yang bekerja sepanjang waktu untuk menawarkan perawatan kepada pasien (Saputri, 2022). Fokus utama rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan mengutamakan kualitas pelayanan yang diberikan (Bahri, 2023). Pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik menyebabkan peristiwa yang tidak diharapkan (KTD) yang akan mengancam keselamatan penderita (Saputri, 2022). Aspek mutu yang saat ini menjadi fokus para profesional pelayanan kesehatan baik secara nasional maupun internasional adalah keselamatan pasien (*patient safety*). Upaya menjamin keselamatan pasien merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan dengan tuntutan kompetensi yang sesuai/cukup untuk mendukung keputusan keselamatan pasien muncul sebagai akibat dari peran perawat yang ideal dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Afandi, 2023).

Keselamatan pasien merupakan kewajiban rumah sakit terhadap pasien sebagai pengguna jasa dan harus dilaksanakan dengan aman, hal ini termasuk mengidentifikasi pasien, mengelola risiko, melaporkan insiden, melakukan analisis tindakan, dan mampu menganalisis insiden serta membuat rencana untuk mengurangi dampak buruk yang ditimbulkan oleh staf medis yang bertindak tidak pantas terhadap pasien (Kusniati, 2020).

Keselamatan pasien belum sepenuhnya menjadi budaya dalam pelayanan kesehatan. Perawatan yang tidak aman dapat menyebabkan cedera pada pasien, yang merupakan sumber utama kematian, kecacatan, dan penderitaan bagi korban dan keluarganya. Budaya keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien berfungsi untuk melindungi pasien dari kesalahan yang dilakukan oleh manajer atau kerugian yang disebabkan oleh intervensi (Syahrir, 2022).

Data yang menunjukkan bahwa kesalahan medis di AS diperkirakan menyebabkan 100.000 kematian setiap tahunnya. Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit New South Wales di Australia, kesalahan medis berdampak pada 16,6% pasien, menyebabkan 13,7% cacat permanen dan 4,9% meninggal (Mangindra, 2020). Menurut penelitian Institute of Medicine (IOM) tahun 2020, 98.000 kematian di AS disebabkan oleh kesalahan medis EPU yang dapat dihindari, 52 kejadian dilaporkan di 11 institusi di 5 negara, menurut penelitian yang dilakukan di rumah sakit oleh *Joint Commission International* (JCI). Dengan 31% dari seluruh kasus Hong Kong memiliki jumlah kasus terbesar, diikuti oleh Australia (25%), India (23%), Amerika Serikat (12%), dan Kanada (10%). Dengan total 7.465 laporan kejadian keselamatan pasien, hanya 12% dari 2.877 rumah sakit berizin di Indonesia yang diketahui terlibat insiden nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), dan kejadian tidak diharapkan (KTD) diantisipasi (Afandi, 2023). Insiden keselamatan pasien di Provinsi Bali sebesar 1,4% dari 145 insiden yang terjadi (Dinkes, 2019).

Hasil penelitian (*Havard School of Public Health*) mengklaim bahwa 43 juta orang terluka setiap tahunnya di seluruh dunia akibat mendapatkan perawatan medis di bawah standar. Terdapat (13%) kejadian kesalahan medis mengakibatkan kematian, (7%) menyebabkan cacat permanen, dan lebih dari (70%) pasien mengalami cacat ringan. Berdasarkan temuan penelitian (Mangindra, 2020), budaya keselamatan pasien RS Bhayangkara Makasar dinilai kurang berdasarkan metrik berikut: Seberapa sering kejadian dilaporkan (66,9%), seberapa aman pasien dilihat (58,1%), apa yang diharapkan, dan apa yang dilakukan. manajer atau

pemimpin dalam memastikan keselamatan pasien (42,6%), memperbaiki kesalahan (25%), dan memiliki staf yang cukup (20,9%).

Hasil penelitian Ernawati (2020) menunjukkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien dirumah sakit Advent Bandar Lampung dikategorikan baik dengan presentase staff pelaksana, incharge, head nurse dan kepala ruangan (75,75%). Rata-rata temuan pada 12 kategori menunjukkan bahwa kepala perawat (73,4%), kepala ruangan (80,8%), staf pelaksana (76,1%), dan penanggung jawab (72,7%) berada pada kelompok cukup. Dengan personel pelaksana sebesar 96,8% dan pejabat sebesar 88,1%, faktor pembelajaran organisasi mengenai perbaikan terus-menerus memperoleh proporsi terbesar. Head nurse: 92,4%; kepala ruangan: 100%; namun, respons non-punitif terhadap kesalahan yang dilakukan staf pelaksana: 45,2%; incharge: 52,4%); Head nurse: 31,8%; dan kepala ruangan: 66,7% merupakan dimensi yang masih memerlukan perbaikan.

Budaya keselamatan pasien menurut *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dapat dilihat dari sisi perspektif manajemen rumah sakit terdapat 12 dimensi yaitu : kerja sama tim dalam ruangan, harapan dan tindakan supervisor, pembelajaran organisasi, dukungan manajemen untuk keselamatan pasien, persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien, kerjasama antar unit, staffing, handoffs, respon tidak menghakimi terhadap kesalahan, feedback (umpan balik) dan komunikasi tentang kesehatan, komunikasi terbuka, frekuensi pelaporan kejadian.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 6 februari 2024 yang dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar di tahun 2023 terdapat sebanyak 140 insiden yang terdiri dari 129 kejadian Nyaris Cedera (KNC), 6 Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan 5 Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Jumlah insiden yang ditemukan pada tahun 2023 di ruang rawat inap terdapat sebanyak 2 Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dengan insiden kesalahan input resep pada SERUNI dari RI dan obat PCT eputu diinjeksi dua kali, terdapat sebanyak 2 Kejadian Tidak Cedera (KTC) dengan insiden salah obat injeksi dan salah warna gelang

identitas pasien, terdapat 2 Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dengan insiden kesalahan pemberian obat oral dan ketidaktepatan obat oral pasien dengan planning terapi DPJP.

Berdasarkan uraian tersebut dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran pelaksanaan budaya keselamatan pasien pada perawat di ruang rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan budaya keselamatan pasien pada perawat di ruang rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Nonprobability Sampling* jenis *total sampling* sebanyak 94 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner budaya keselamatan pasien yang berjumlah 42 pertanyaan. Kuesioner ini dikembangkan oleh *Agency for Health Care and Quality (AHRQ)* yang di adaptasi dari *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPC)* yang digunakan oleh peneliti sebelumnya yaitu (Arini, 2018). Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai validitas 0,659-0,742 sehingga kuesioner disebut valid dengan nilai uji reliabilitas 0,699 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel. Penelitian ini telah mendapat ijin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali dengan Nomor 270/E.I.STIKESWIK/EC/IV/2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar

Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien	Jumlah	Presentase
Baik	39	41.5%
Cukup	54	57.4%
Kurang	1	1.1%
Jumlah	94	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar sebagian besar pelaksanaan budaya keselamatan pasien dalam kategori cukup yaitu sebanyak 54 responden (57.4%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar mendapatkan hasil penelitian perawat dengan kategori budaya baik yaitu sebanyak 39 responden (41.5%) budaya cukup yaitu sebanyak 54 responden (57.4%) dan budaya kurang yaitu sebanyak 1 responden (1.1%). Mayoritas responden dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar memiliki budaya cukup yaitu sebanyak 54 responden (57.4%).

Budaya keselamatan pasien diterapkan sebagai salah satu upaya dalam mengurangi kejadian yang dapat merugikan pasien baik secara fisik, materi maupun psikis. (Wahyuda, 2023). Membangun budaya keselamatan pasien sangatlah penting karena berdampak pada kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) merupakan salah satu syarat akreditasi rumah sakit yang ditetapkan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Peningkatan komunikasi pasien-rumah sakit, penurunan risiko klinis, lebih sedikit keluhan pasien, kualitas layanan yang lebih baik, dan peningkatan reputasi rumah sakit merupakan keuntungan dari pembentukan budaya keselamatan pasien Mangindara (2020). Teori Gibson menyatakan budaya keselamatan pasien positif akan meningkatkan produktivitas, sedangkan budaya keselamatan pasien negatif akan merusak keefektifan dari suatu tim dan menimbulkan efek desain organisasi yang tidak baik (Syam, 2021). Hasil dari budaya keselamatan pasien sangat dipengaruhi oleh manajemen, karyawan, dan pemimpin perusahaan. Untuk meningkatkan pentingnya budaya keselamatan pasien, sangat penting bagi eksekutif dan personel untuk memperoleh kemampuan untuk secara konsisten meningkatkan kinerja organisasi dan mendukung pencapaian inisiatif peningkatan budaya keselamatan pasien (Syam, 2021).

Pelaksanaan budaya keselamatan pasien di RSUD Sanjiwani Gianyar sebagian besar dalam kategori budaya cukup. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2023) yang menyatakan budaya keselamatan pasien dalam kategori budaya cukup dipengaruhi oleh 8 dari 12 dimensi budaya keselamatan pasien, diantaranya yaitu dimensi komunikasi terbuka, dimensi umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan, dimensi pembelajaran organisasi perbaikan berkelanjutan, dimensi persepsi keseluruhan terhadap patient safety, dimensi staffing, dimensi harapan dan tindakan atasan dalam mempromosikan patient safety, dimensi kerjasama antar unit, dan dimensi kerjasama dalam unit (Irwan, 2017).

Dimensi komunikasi terbuka berada dalam budaya cukup dicerminkan oleh meskipun ada kebebasan bagi perawat untuk melaporkan insiden yang berpotensi negatif terhadap pelayanan pasien, masih terdapat hambatan seperti perasaan tidak bebas untuk bertanya atau berdiskusi terkait keputusan kepala ruangan. Dimensi umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan berada dalam budaya cukup ditunjukkan oleh meskipun ada kemajuan dalam komunikasi terbuka mengenai kesalahan, masih diperlukan perbaikan lebih lanjut dalam memberikan umpan balik yang konsisten dan efektif serta memastikan bahwa semua informasi yang relevan diakses dan dibahas oleh semua pihak terkait. Dimensi pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan berada dalam budaya cukup terlihat dari aktivitas unit untuk meningkatkan keselamatan dan penggunaan kesalahan sebagai peluang perubahan positif, meskipun terdapat kendala seperti keterbatasan waktu dalam pelatihan dan evaluasi terbatas terhadap laporan insiden. Dimensi persepsi keseluruhan terhadap patient safety berada dalam budaya cukup tercermin dari kesadaran terhadap kejadian tidak diharapkan, komitmen untuk tidak mengorbankan keselamatan pasien demi produktivitas, namun juga mengindikasikan adanya masalah signifikan terkait keselamatan pasien yang dilaporkan dalam satu bulan (Salawati, 2020).

Dimensi staffing berada dalam budaya cukup, ditunjukkan oleh meskipun ada kesadaran akan kebutuhan terhadap staf yang cukup untuk menangani beban kerja yang berlebihan, terdapat tantangan yang signifikan seperti ketidakseimbangan antara jumlah pasien yang

memerlukan perawatan dengan jumlah perawat yang tersedia dalam setiap shift, yang dapat mempengaruhi efisiensi dan kualitas pelayanan perawatan di rumah sakit tersebut. Dimensi kerjasama antar unit berada pada budaya cukup ditunjukkan oleh adanya tantangan dalam koordinasi dan interaksi yang tidak menyenangkan dengan staf dari unit lain, namun ada kesadaran akan pentingnya meningkatkan kerjasama antar unit untuk memperbaiki efektivitas pelayanan rumah sakit, dengan perluasan peran kepala ruangan dalam memberikan arahan yang jelas terkait pengisian formulir rekam medis demi pelayanan yang lebih aman dan efektif bagi semua pasien. Dimensi kerjasama dalam unit berada dalam budaya cukup ditunjukkan dengan tantangan utama seperti kurangnya dukungan saling mendukung terhadap keselamatan pasien dan kurangnya kolaborasi antar perawat dalam menangani pekerjaan yang harus dilakukan dengan cepat, serta kurangnya saling menghargai dan bantuan antar perawat dalam situasi sibuk di unit tersebut. (Helena., 2020).

Hasil penelitian ini mempunyai kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ultaria (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang". Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 72 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak (71%) perawat memiliki kategori budaya keselamatan pasien cukup di Rumah Sakit Roemani Muhamaddiyah Semarang.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jovanda (2022) dalam penelitiannya yang berjudul "Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau". Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 66 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak (54.5%) perawat memiliki kategori budaya keselamatan pasien baik di Rumah Sakit Arifin Achmad.

Berdasarkan hasil yang didapat dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan budaya keselamatan pasien pada perawat di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar termasuk dalam kategori budaya cukup, hal ini disebabkan karena masih ditemukan kejadian keselamatan pasien sebanyak 129 kejadian nyaris cedera, 6 kejadian tidak cedera, dan 5 kejadian tidak diharapkan. Sistem keselamatan pasien di rumah sakit masih memerlukan perbaikan, dengan kejadian-kejadian tersebut menunjukkan adanya celah atau kegagalan dalam proses pelayanan kesehatan yang dapat mengancam keselamatan pasien, baik dalam hal prosedur medis, komunikasi antar tim, atau pemantauan yang tepat terhadap pasien. Oleh karena itu sangat diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pengawasan, pelaporan insiden, dan implementasi tindakan untuk mengurangi risiko kejadian yang tidak diinginkan terulang kembali.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan budaya keselamatan pasien pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar sebagian besar dalam kategori budaya cukup dengan presentase (57.4%) dari 54 responden. Diharapkan kepada perawat dapat meningkatkan komunikasi terbuka, bekerjasama antar tim, aktif dalam pelaporan insiden serta pembaruan pengetahuan terkait keselamatan pasien untuk meningkatkan pelaksanaan budaya keselamatan pasien baik. Diharapkan rumah sakit selalu melakukan pemantauan secara aktif kepada seluruh tim perawat dalam pelaporan insiden serta menyediakan pelatihan rutin yang berfokus pada keselamatan pasien. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat mendampingi dan memberikan ruang khusus kepada responden saat pengisian kuesioner sehingga hasil pengukuran menggunakan kuesioner menjadi akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Afandi. (2023). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : Studi Kasus pada Area Manajemen Pelayanan. 2.

- AHRQ. (2018). Hospital survey on patient safety culture: user's guide. In Agency of Healthcare Research in Quality. www.ahrq.gov
- Arini, Tantri. (2018). *Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Struktural Dengan Kepuasan Kerja Perawat*. Diss. Universitas Airlangga, 2018.
- Bahri. (2023). Safety Culture, Patient, Nursing. 03.
- Dinkes. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Pegawai Mengenai Keselamatan Pasien Pada Puskesmas Rawat Inap Kota Denpasar. *Archive of Community Health*, 8(3), 588. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i03.p15>
- Ernawati. (2020). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Application Of Patients' Safety Culture By Nurses. 2.
- Helena. (2020). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien. *INA-Rxiv Papers*, 1(2008), 1–6.
- Irwan. (2017). *Keselamatan Pasien (Teori & Aplikasi) (1st ed.)*. DEEPUBLISH.
- Jovanda. (2022). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau.
- Kusniati. (2020). Gambaran Manajemen Keselamatan Pasien di RSGM Unimus Berdasarkan Agency For Health Research And Quality Care (AHRQ). 4.
- Mangindara. (2020). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(2), 155. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i2.335>
- Ningsih. (2023). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rumah Sakit X. Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18, 75–95.
- Salawati. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2665>
- Saputri. (2022). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap menggunakan Metode Study Literatur Review. 2, 117–123.
- Syahrir. (2022). *Budaya Keselamatan Pasien Dan Kepuasan Kerja (I. Sultan, F. Rezeki, Nurfadhilah, & A. Fitri (eds.))*. Nas Media Pustaka.
- Syam, N. S. (2021). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit

Ibnu Sina Makassar. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, 11(2), 169–174.
<http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/7140>

Ultaria. (2020). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5.

Wahyuda. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan, 16(1), 27–36.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>