Analisis Organisasi Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di RSPBA Bandar Lampung Tahun 2023

Organizational Analysis on Patient Safety Implementation at RSPBA Bandar Lampung in 2023

Andri Hadinata[1], Wayan Aryawati[2], Samino[2], Trikundayani[1], Christin Angelina Febriani[1], Gusti Hurmuzan Ardiansyah[3]

[1]Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia
[2]Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia
[3]PT. Telkom Akses

Korespondensi Penulis: andrihadinata@gmail.com

ABSTRACT
Implementing patient safety is an effort to make patient care safer. Nursing is a profession that plays a vital role in carrying out patient safety. The aim of this research is to determine the organizational analysis of the implementation of patient safety at RSPBA Bandar Lampung. This type of quantitative research with a cross sectional design, the population was 139 functional nurses with a total sampling technique. This type of quantitative research with a cross sectional design, the population was 139 functional nurses with a total sampling technique. Data collection uses observation sheets and questionnaires that have been tested for validity and reliability. There is a relationship between safety culture (p-value=0.000, OR=11.237), managerial leadership (p-value=0.000, OR=7.647), communication (p-value=0.000, OR 7.402), facilities (p-value=0.000, OR=7.000), training (p-value=0.000, OR=8.375) towards the implementation of patient safety at RSPBA Bandar Lampung. The safety culture factor (p-value=0.000, OR=1.088) is the most dominant variable related to the implementation of patient safety. It is hoped that hospitals can strive to improve and create a good work culture, develop knowledge through holding training related to patient safety, improve communication in each room effectively regarding the implementation of patient safety targets, increase managerial leadership commitment and improve health facilities.

Keywords: Organization, leadership, communication, facilities

ABSTRAK
Penerapan keselamatan pasien merupakan upaya asuhan pasien menjadi lebih aman. Perawat merupakan salah satu profesi yang berperan vital dalam menjalankan keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis organisasi terhadap penerapan keselamatan pasien di RSPBA Bandar Lampung tahun 2023. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional, jumlah populasi sebanyak 139 perawat fungsional dengan sampel teknik *total sampling*. Terdapat hubungan antara budaya keselamatan (*p-value* 0.000) OR 11.237, kepemimpinan manajerial (*p-value* 0.000) OR 7.647, komunikasi (*p-value* 0.000) OR 7,402, fasilitas (*p-value* 0.000) OR 7.000, pelatihan (*p-value* 0.000) OR 8.375 terhadap penerapan keselamatan pasien di RSPBA Bandar Lampung. Faktor budaya keselamatan (*p-value* 0,000) OR 11,088 merupakan variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien. Diharapkan rumah sakit dapat mengupayakan dalam meningkatkan dan menciptakan budaya kerja yang baik, melakukan pengembangan pengetahuan melalui penyelenggaraan pelatihan terkait keselamatan pasien, meningkatkan komunikasi setiap ruangan secara efektif terkait implementasi sasaran keselamatan pasien, meningkatkan komitmen kepemimpinan manajerial dan meningkatkan fasilitas kesehatan

Kata kunci: Organisasi, kepemimpinan, komunikasi, fasilitas

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu sistem yang membuat asuhan pasien menjadi lebih aman, meliputi asesmen risiko, indentifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (Permenkes BAB 1 Pasal 1, 2017).

Salah satu profesi yang berperan penting dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah perawat, karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan pasien. Sehingga perawat harus menerapkan prinsip kerja yang baik, berkualitas, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Banyak faktor yang berkontribusi terhadap kualitas kinerja perawat sehingga dapat mempengaruhi keselamatan pasien, diantaranya yaitu usia, pendidikan, jenis kelamin, usia pernikahan, lama bekerja dan status pernikahan (Syafridayani, 2019).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan suatu komponen paling mendasar dalam perawatan kesehatan sehingga diperlukan perhatian khusus, terutama keselamatan pasien di rumah sakit. Hal tersebut kali pertama diisyaratkan oleh Institute of Medicine (IOM) pada tahun 2000 yang didasari pada laporan berjudul *To Err Is Human: Building a Safer Health system*. Laporan tersebut menyatakan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah. Hasil penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International* (JCI) dalam Buhari (2018), diketahui bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi berada di Hongkongdengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus, di Brazil terdapat sekitar 7.6% kasus. Insiden keselamatan pasien yang terjadi di Indonesia berdasarkan hasil laporan Daud (2020) diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera (Cakrawala, 2021).

Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. Jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Toyo et al., 2022).

Berdasarkan hasil pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) menurut PERSI bahwa persentasi jenis insiden Kejadian Nyaris Cederan (KNC) pada tahun 2015 (33%), tahun 2016 (36%), tahun 2017 (38%), tahun 2018 (33%) dan pada tahun 2019 (38%). Persentasi Kejadian Tidak Cedera (KTC) pada tahun 2015 (26%), tahun 2016 (29%), tahun 2017 (34%), tahun 2018 (37%) dan pada tahun 2019 (31%). Persentasi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)) pada tahun 2015 (41%), tahun 2016 (35%), tahun 2017 (28%), tahun 2018 (30%) dan pada tahun 2019 (31%) (KKPRS, 2020). Berdasarkan hasil pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) berdasarkan jumlah kasus insiden pada tahun 2019 didapati bahwa dari total 7.465 kasus insiden yang mengalami insiden cedera berat sebanyak 80 insiden (1,70%), cedera sedang sebanyak 372 insiden (5,0%), cedera ringan sebanyak 1.183 insiden (16,0%), Tidak ada cedera sebanyak 5.659 insiden (75,0%) dan kematian sebanyak 171 insiden (2,3%) (KKPRS, 2020).

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan modern adalah suatu organisasi yang sangat komplek karena padat modal, padat teknologi, padat karya, padat profesi, padat sistem, padat mutu serta padat risiko, sehingga tidak mengejutkan bila insiden keselamatan pasien akan sering terjadi dan akan berakibat pada terjadinya cedera bahkan sampai kematian pada pasien. Rumah sakit yang berkualitas

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

harus memenuhi 6 (enam) komponen, antara lain aman bagi pasien, efektif, efisien, berfokus pada pasien, adil dan memberikan pelayanan dengan cepat tanggap (Hanum, 2022).

Dirumah Sakit Provinsi Lampung pada tahun 2016 ditemukan 4 kejadian sentinel, 15 KTD, 6 KNC dan tidak ada laporan KTC serta KPC. Tidak ada dokumen laporan insiden keselamatan pasien pada tahun 2017. Pada tahun 2018 terdapat 14 laporan KTD, 21 laporan KNC dan 341 laporan KPC. Pada tahun 2019 terdapat 3 laporan KTD, 28 laporan KNC, 2 laporan KTC dan 283 laporan KPC. Pada tahun 2020 ada 207 laporan KPC, terdapat 2 laporan KNC dan 6 laporan KTD. Lalu pada tahun 2021 terdapat 5 laporan KNC dan 4 laporan KTD (Tiovita et al., 2022).

Berdasarkan hasil pelaporan Tim Keselamatan Pasien RSPBA Bandar Lampung, kejadian IKP (Insiden Keselamatan Pasien) pada Tahun 2022 didapatkan hasil pelaporan IKP RSPBA Bandar Lampung yaitu KNC 24 insiden, KPC 17 insiden dan KTC 6 insiden. Pada bulan Januari hingga Agustus 2023 terdapat 5 kejadian KPC dan 2 kejadian KNC di RSPBA Bandar Lampung. Tim Keselamatan Pasien RSPBA Bandar Lampung mengacu pada PMK No.11 Tahun 2017 tentang Keselamatan pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marhayuni (2021) pada tahun 2017, persentase kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung dinilai secara internal sebesar 75%. Nilai ini masih berada di bawah indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) rawat inap, yaitu 90%, yang berarti bahwa hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan belum mencapai standar SPM atau masih rendah (Marhayuni, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Eliwarti, 2021) terdapat hubungan bermakna antara fasilitas dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang. Fasilitas sebagai faktor dominan dalam pencapaian kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien karena semakin bagus fasilitas yang ada maka semakin bagus pula kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Darma et al., 2021) menunjukkan bahwa kepemimpinan dapat mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan yang kuat memerlukan kepemimpinan yang dapat dengan jelas mendefinisikan dan mengkomunikasikan visi keselamatan, menghormati, memberdayakan staf untuk mencapai visi tersebut.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Fadilah, 2020) bahwa terdapat hubungan antara budaya keselamatan dengan penerapan keselamatan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2019. Penelitian yang dilakukan oleh (Maryani, 2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien (r=0.212, p=0.008) di ruang rawat inap Rumah Sakit. Kepemimpinan yang baik perlu dimiliki kepala ruang dalam mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Nuryani & Dirdjo, 2021) bahwasanya dari 15 artikel yang dianalisis 10 diantaranya menunjukkan adanya hubungan komunikasi dengan keselamatan pasien di IGD, dan 5 jurnal lainnya menunjukkan adanya hubungan komunikasi dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmayanti et al., 2020) terdapat hubungan antara pelatihan terhadap penerapan keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Balimed Karangasem. Peningkatan pengetahuan dipandang sebagai hal penting untuk terbentuknya kinerja perawat yang baik, semakin meperjelas bahwa dari waktu ke waktu harus tetap dikelola oleh organisasi mengenai pelatihan yang diperlukan oleh stafnya.

Berdasarkan hasil *pra survey* yang dilakukan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSPBA Bandar Lampung, tidak hanya karena masih adanya kasus insiden yang terjadi di RSPBA Bandar Lampung pada tahun 2022. Berdasarkan hasil *pra survey* yang dilakukan terhadap perawat di RSPBA didapatkan perawat yang tidak

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

melakukan tindakan keselamatan pasien secara tepat. Ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien belum menjadi prioritas utama dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien membutuhkan peran optimal kepemimpinan manajerial. Kurang optimalnya monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh koordinator ruangan tentang penerapan keselamatan pasien disebabkan tidak adanya koordinator ruangan pada shift siang atau shift malam dan hari libur, sehingga membuat kurang terkontrolnya perawat oleh koordinator ruangan. Kurang lengkap dan jelasnya komunikasi seperti kesenjangan informasi verbal dan tertulis antar perawat, perawat dengan dokter, perawat dengan profesi lainnya dan perawat dengan pasien pada saat operan dinas atau *briefing*. Masih kurangnya komunikasi terbuka dan tmbal balik antara perawat serta masih kurangnya komunikasi tentang kesehatan menyebabkan perawat yang tidak melakukan tindakan keselamatan pasien secara tepat. Kurangnya perawatan fasilitas kesehatan secara merata di seluruh ruangan rawat inap menjadi faktor belum optimalnya keselamatan pasien dapat diterapkan. Tidak konsistennya sosialisasi dan pelatihan internal yang diselenggarakan oleh tim keselamatan pasien RSPBA membuat angka KNC masih tinggi.

Dampak apabila perawat tidak melaksanakan keselamatan pasien dengan baik maka akan menyebabkan mutu layanan di RSPBA menjadi buruk, sehingga piahk BPJS akan memutuskan kerjasama, sehingga profit RS menjadi turun. Alasan peneliti melakukan penelitian di RSPBA karena Rumah sakit tersebut merupakan salah satu RS di Bandar lampung dengan akreditasi paripurna dengan insiden angka KNC masih tinggi.

Berdasarkan latar belakang dalam penelitian ini, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Analisis Organisasi Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di RSPBA Bandar Lampung tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah populasi dan sampEl sebanyak 139 perawat. menggunakan teknik total sampling, yaitu mengambil seluruh anggota populasi menjadi sampel. Penelitian ini dilaksanakan di RSPBA Bandar Lampung pada bulan januari 2024. Menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi dan statistic), analisis bivariat (untuk mengetahui signifikan hubungan antara dua variabel tersebut. Pada penelitian ini digunakan uji statistik *chi square* atau kai kuadrat yaitu uji yang digunakan untuk menghubungkan variabel kategorik dengan kategorik) dan analisis multivariat (menggunakan uji regresi logistik berganda karena variabel dependen berupa data kategorik. Uji regresi logistik berganda yang digunakan adalah uji regresi logistik berganda dengan pemodelan prediksi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi variabel penerapan keselamatan pasien

Penerapan Keselamatan Paien	Jumlah	Persentase (%)
Lengkap	99	71.2
Tidak Lengkap	40	28.8
Total	139	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 139 perawat di RSPBA Bandar Lampung yang yang melaksanakan penerapan keselamatan pasien yang lengkap sebanyak 99 (71.2%) dan yang tidak lengkap sebesar 40 (28.8%).

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Tabel 2. Distribusi Frekuensi variabel budaya keselamatan

Budaya Keselamatan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	66	47.5
Tidak baik	73	52.5
Total	139	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 139 perawat di RSPBA Bandar Lampung yang memiliki budaya keselamatan baik sebanyak 66 (47,5%) dan yang memiliki budaya keselamatan tidak baik sebesar 73 (52,5%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi variabel kepemimpinan

Kepemimpinan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	73	52.5
Tidak baik	66	47.5
Total	139	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 139 perawat di RSPBA Bandar Lampung bahwa kepemimpinan yang baik sebanyak 73 (53,5%) dan kepemimpinan yang tidak baik sebesar 66 (47,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi variabel komunikasi

Komunikasi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	77	55.4
Tidak baik	62	44.6
Total	139	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 139 perawat di RSPBA Bandar Lampung bahwa yang memiliki komunikasi baik sebanyak 77 (55,4%) dan yang memiliki komunikasi tidak baik sebesar 62 (44,6%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi variabel Fasilitas di RSPBA Bandar Lampung

Fasilitas	Jumlah	Persentase (%)
Baik	71	51.1
Tidak baik	68	48.9
Total	**139**	**100,0**

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 139 perawat di RSPBA Bandar Lampung yang memiliki fasilitas baik sebanyak 71 (51,1%) dan yang memiliki fasilitas tidak baik sebesar 68 (48,9%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi variabel pelatihan

Pelatihan	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah mengikuti	75	54.0
Tidak pernah	64	46.0
Total	**139**	**100,0**

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 139 perawat di RSPBA Bandar Lampung yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 75 (54,0%) dan frekuensi tidak lengkap sebesar 64 (46,6%).

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Analisis Bivariat

Hubungan antara Budaya Keselamatan dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Tabel 7. Hubungan antara Budaya Keselamatan dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Budaya Keselamatan	Penerapan Keselamatan Pasien		Total	p-value	OR 95% CI
	Lengkap	Tidak Lengkap			
Baik	61 (92.4%)	5 (7.6%)	66	0.000	11.237 (4.049-31.188)
Tidak Baik	38 (52.1%)	35 (47.9%)	73		

Berdasarkan tabel diatas dapat di lihat bahwa dari 66 perawat yang berasumsi budaya keselamatan baik terdapat 61 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (92.4%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 5 perawat atau 7.6%. Kemudian dari 73 perawat yang berasumsi bahwa budaya keselamatan tidak baik terdapat 38 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 52.1% dan yang tidak lengkap sebanyak 35 perawat dengan persentase sebesar 47.9%.

Hubungan antara Kepemimpinan dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Tabel 8.Hubungan antara Kepemimpinan dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Kepemimpinan	Penerapan Keselamatan Pasien		Total	p-value	OR 95% CI
	Lengkap	Tidak Lengkap			
Baik	65 (89%)	8 (11%)	73	0.000	7.647 (3.176-18.414)
Tidak Baik	34 (51.5%)	32 (48.5%)	66		

Berdasarkan tabel diatas dapat di lihat bahwa dari 73 perawat yang berasumsi kepemimpinan baik terdapat 65 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (89%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 8 perawat atau 11%. Kemudian dari 73 perawat yang berasumsi bahwa kepemimpinan tidak baik terdapat 34 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 51.5% dan yang tidak lengkap sebanyak 32 perawat dengan persentase sebesar 48.5%.

Hubungan antara Komunikasi dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Tabel 9.Hubungan antara Komunikasi dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Komunikasi	Penerapan Keselamatan Pasien		Total	p-value	OR 95% CI
	Lengkap	Tidak Lengkap			
Baik	73 (94.8%)	4 (5.2%)	77	0.000	25.269 (8.197-77.898)
Tidak Baik	26 (41.9%)	36 (58.1%)	62		

Berdasarkan tabel diatas dapat di lihat bahwa dari 77 perawat yang berasumsi komunikasi baik terdapat 73 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (94.8%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 4 perawat atau 5.2%. Kemudian dari 62 perawat yang berasumsi bahwa komunikasi tidak baik terdapat 26 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 41.9% dan yang tidak lengkap sebanyak 36 perawat dengan persentase sebesar 58.1%.

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Hubungan antara Fasilitas dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Tabel 10.Hubungan antara Fasilitas dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Fasilitas	Penerapan Keselamatan Pasien		Total	p-value	OR 95% CI
	Lengkap	Tidak Lengkap			
Baik	63 (88.7%)	8 (11.3%)	71	0.000	7 (2.194-16.814)
Tidak Baik	36 (52.9%)	32 (47.1%)	68		

Berdasarkan tabel diatas dapat di lihat bahwa dari 71 perawat yang berasumsi fasilitas baik terdapat 63 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (88.7%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 8 perawat atau 11.3%. Kemudian dari 68 perawat yang berasumsi bahwa fasilitas tidak baik terdapat 36 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 52.9% dan yang tidak lengkap sebanyak 3 perawat dengan persentase sebesar 47.1%.

Hubungan antara Pelatihan dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Tabel 11.Hubungan antara Budaya Keselamatan dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Pelatihan	Penerapan Keselamatan Pasien		Total	p-value	OR 95% CI
	Lengkap	Tidak Lengkap			
Pernah	67 (89.3%)	8 (10.7%)	75	0.000	8.375 (3.467-20.228)
Tidak Pernah	32 (50%)	32 (50%)	64		

Berdasarkan tabel diatas dapat di lihat bahwa dari 75 perawat yang pernah mengikuti pelatihan terdapat 67 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (89.3%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 8 perawat atau 10.7%. Kemudian dari 64 perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan terdapat 32 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 50% dan yang tidak lengkap sebanyak 32 perawat dengan persentase sebesar 50%.

Analisis Multivariat

Tabel 12 Seleksi Bivariat

No.	Variabel independen	P Value	Keterangan
1	Budaya Keselamatan	0.000	Kandidat pemodelan
2	Kepemimpinan Manajerial	0.000	Kandidat pemodelan
3	Komunikasi	0.000	Kandidat pemodelan
4	Fasilitas	0.000	Kandidat pemodelan
5	Pelatihan	0.000	Kandidat pemodelan

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa hasil seleksi bivariat untuk seluruh variabel. Dalam statistik, jika p value yang dihasilkan pada seleksi bivariat >0.25 maka variabel tersebut tidak dapat melanjutkan pemodelan multivariat dan begitu juga sebaliknya. Namun pada penelitian ini dilihat hasil dari seleksi bivariat untuk keseluruhan variabelnya yaitu budaya keselamatan,

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

kepemimpinan manajerial, komunikasi, fasilitas, dan pelatihan didapatkan hasil p-value 0.000 <0.25 yang berarti secara statistik dapat dilanjutkan ke pemodelan multivariat. Kemudian karena secara substansi variabel budaya keselamatan, kepemimpinan manajerial, komunikasi, fasilitas, dan pelatihan merupakan variabel yang penting, maka variabel ini dapat dianalisis multivariat.

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Seluruh variabel yang lolos seleksi bivariat dimasukan ke dalam uji pemodelan multivariat. Uji ini dilakukan untuk menentukan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap penerapan keselamatan pasien di RSPBA.

Tabel 13 Distribusi hasil pemodelan multivariat

Variabel independen	P Value	OR	CI 9	%
Budaya Keselamatan	0.000	11.088	2.934	41.907
Kepemimpinan Manajerial	0.009	4.923	1.498	16.172
Komunikasi	0.003	6.135	1.881	20.012
Fasilitas	0.027	3.849	1.166	12.711
Pelatihan	0.001	8.478	2.453	29.297

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa tidak ada variabel yang memiliki *p-value* > 0.05. Budaya Keselamatan (*p-value* 0,000) OR 11,088, Kepemimpinan Manajerial (*p-value* 0,000) OR 4,923, Komunikasi (*p-value* 0,000) OR 6,135, Fasilitas (*p-value* 0,000) OR 3,849 dan Pelatihan (*p-value* 0,000) OR 8,478.

Hasil analisis statistik berdasarkan tabel diatas pemodelan multivariat beberapa variabel mempengaruhi penerapan keselamatan pasien seperti

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 139 perawat di di RSPBA Bandar Lampung yang yang melaksanakan penerapan keselamatan pasien yang lengkap sebanyak 99 (71.2%) dan yang tidak lengkap sebesar 40 (28.8%), memiliki budaya keselamatan baik sebanyak 66 (47,5%) dan yang memiliki budaya keselamatan tidak baik sebesar 73 (52,5%), kepemimpinan yang baik sebanyak 73 (53,5%) dan kepemimpinan yang tidak baik sebesar 66 (47,5%), memiliki komunikasi baik sebanyak 77 (55,4%) dan yang memiliki komunikasi tidak baik sebesar 62 (44,6%), memiliki fasilitas baik sebanyak 71 (51,1%) dan yang memiliki fasilitas tidak baik sebesar 68 (48,9%), pernah mengikuti pelatihan sebanyak 75 (54,0%) dan frekuensi tidak lengkap sebesar 64 (46,6%).

Hubungan Antara Budaya Keselamatan Pada Perawat Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 66 perawat yang berasumsi budaya keselamatan baik terdapat 61 perawat yang mengatakan bahwa

penerapan keselamatan pasien yang

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

budaya keselamatan, kepemimpinan manajerial, komunikasi, fasilitas dan pelatihan. Namun yang menjadi variabel paling dominan terhadap penerapan keselamatan pasien adalah variabel budaya keselamatan. Dapat dilihat p-value dari budaya keselamatan sebesar 0.000 dengan nilai OR 11,088 yang berarti variabel budaya keselamatan mempunyai peluang sebesar 11,088 kali lebih besar terhadap penerapan keselamatan pasien di RSPBA.

lengkap atau sebesar (92.4%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 5 perawat atau 7.6%. Kemudian dari 73 perawat yang berasumsi bahwa budaya keselamatan tidak baik terdapat 38 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 52.1% dan yang tidak lengkap sebanyak 35 perawat dengan persentase sebesar 47.9%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan dengan penerapan keselamatan pasien, berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 95% (α=0,05). Namun nilai p-value 0,000 atau p-value < 0,05 menunjukkan bahwa Ha diterima. Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR 95% CI sebesar 11.237 (4.049-31.188). berarti dalam penelitian ini peluang kejadian budaya keselamatan yang tidak baik memiliki peluang sebesar 11.237 kali lebih besar melakukan penerapan keselamatan pasien yang tidak lengkap dibandingkan dengan budaya keselamatn yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fadilah, 2020) bahwa

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

hubungan budaya keselamatan dengan penerapan keselamatan pasien < α (0,05) di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2019. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Karmila et al., 2023) bahwa terdapat hubungan terdapat hubungan budaya dengan keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makasar.

Menurut peneliti, budaya keselamatan pasien merupakan kata kunci terwujudnya pelayanan yang berkualitas dan aman. Dalam upaya meminimalisir terjadinya insiden atau kejadian yang tidak diharapkan, maka keperawatan sebagai salah satu tenaga pelayanan profesional dan tenaga kesehatan lainnya harus menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit secara komprehensif. Keselamatan pasien adalah langkah awal kritis untuk memperbaiki pelayanan yang berkualitas. Tujuh langkah dan enam standar menuju keselamatan pasien dapat membantu penerapan program keselamatan pasien di tingkat institusi layanan kesehatan.

Hubungan Antara Kepemimpinan Manajerial Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 73 perawat yang berasumsi kepemimpinan baik terdapat 65 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (89%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 8 perawat atau 11%. Kemudian dari 73 perawat yang berasumsi bahwa kepemimpinan tidak baik terdapat 34 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 51.5% dan yang tidak lengkap sebanyak 32 perawat dengan persentase sebesar 48.5%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien, berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 95% (α=0,05). Namun nilai p-value 0,000 atau p-value < 0,05 menunjukkan bahwa Ha diterima. Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR 95% CI sebesar 7.647 (3.176-18.414). Berarti dalam penelitian ini peluang kejadian kepemimpinan yang tidak baik memiliki peluang sebesar 7.647 kali lebih besar melakukan penerapan keselamatan pasien yang tidak lengkap dibandingkan dengan kepemimpinan yang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maryani, 2022) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien (r=0.212, p=0.008) di ruang rawat inap Rumah Sakit. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Kuraesin et al., 2023) bahwasannya terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan penerapan budaya keselamatan pasien pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit XX Serang. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Zamzani, 2020) bahwa terdapat hubungan antara pengawasan/supervisi terhadap perilaku perawat dalam penerapan keselamatan pasien (patient safety) di rumah sakit umum daerah kemayoran.

Menurut peniliti jika menjadi seorang pemimpin dalam suatu organisasi dapat mengambil keputusan yang tepat dan menerapkan gaya kepmimpinan sesuai dengan situasi dengan berbagai pertimbangan yang telah diperhitungkan secara matang.

Hubungan Antara Komunikasi Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 77 perawat yang berasumsi komunikasi baik terdapat 73 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (94.8%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 4 perawat atau 5.2%. Kemudian dari 62 perawat yang berasumsi bahwa komunikasi tidak baik terdapat 26 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 41.9% dan yang tidak lengkap sebanyak 36 perawat dengan persentase sebesar 58.1%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan penerapan keselamatan pasien,

berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 95% (α=0,05). Namun nilai p-value 0,000 atau p-value < 0,05 menunjukkan bahwa Ha diterima. Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR 95% CI sebesar 25.269 (8.197-77.898). Berarti dalam penelitian ini peluang kejadian komunikasi yang tidak baik memiliki peluang sebesar 25.269 kali lebih besar melakukan penerapan keselamatan pasien yang tidak lengkap dibandingkan dengan komunikasi yang baik.

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Kuraesin et al., 2023) bahwasannya terdapat hubungan antara komunikasi efektif dengan penerapan budaya keselamatan pasien pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit XX Serang. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nuryani & Dirdjo, 2021) bahwasannya dari 15 artikel yang di analisis 10 diantaranya menunjukkan adanya hubungan komunikasi dengan keselamatan pasien di IGD, dan 5 jurnal lainnya menunjukkan adanya hubungan komunikasi dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit. Mayoritas dari 15 artikel, 8 diantaranya diperoleh komunikasi kurang baik yang terjadi di IGD terutama pada proses serah terima pasien 8 artikel penelitian yang dilakukan di IGD diperoleh tingkat keselamatan pasien yang kurang baik daripada unit lainnya adanya hubungan yang bermakna antara komunikasi dengan keselamatan pasien di IGD rumah sakit.

Menurut peneliti, komunikasi yang baik akan berdamapk baik pula untuk keselamatan pasien. Dengan komunikasi yang baik akan mencapai kebersamaan dan membangun hubungan antar individu, tim dan pasien.

Hubungan Antara Fasilitas Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 71 perawat yang berasumsi fasilitas baik terdapat 63 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (88.7%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 8 perawat atau 11.3%. Kemudian dari 68 perawat yang berasumsi bahwa fasilitas tidak baik terdapat 36 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 52.9% dan yang tidak lengkap sebanyak 3 perawat dengan persentase sebesar 47.1%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan penerapan keselamatan pasien, berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 95% (α=0,05). Namun nilai p-value 0,000 atau p-value < 0,05 menunjukkan bahwa Ha diterima. Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR 95% CI sebesar 7 (2.194-16.814). Berarti dalam penelitian ini fasilitas yang tidak baik memiliki peluang sebesar 7 kali lebih besar melakukan penerapan keselamatan pasien yang tidak lengkap dibandingkan dengan fasilitas yang baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Eliwarti, 2021) terdapat hubungan antara fasilitas (*p-value* 0,000) dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Identifikasi Pasien diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Zamzani, 2020) bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku perawat dalam penerapan keselamatan pasien (patient safety) di rumah sakit umum daerah kemayoran.

Menurut peneliti, dengan tersedianya sarana dan prasarana sangat penting untuk mendukung keselamatan pasien. Pada fasilitas kesehatan dan alat Kesehatan yang memadai akan lebih mudah dalam menerapkan budaya keselamatan pasien di RSPBA.

Hubungan Antara Pelatihan Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 75 perawat yang pernah mengikuti pelatihan terdapat 67 perawat yang mengatakan bahwa penerapan keselamatan pasien yang lengkap atau sebesar (89.3%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengatakan penerapan keselamatan yang tidak lengkap sebanyak 8 perawat atau 10.7%. Kemudian dari 64 perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan

Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 13 No. 1, Januari 2024, hal. 18-29
ISSN 2301-6604 (*Print*), ISSN 2549-3485 (*Online*)
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

terdapat 32 perawat yang mengatakan penerapan keselamatan pasien lengkap atau 50% dan yang tidak lengkap sebanyak 32 perawat dengan persentase sebesar 50%.

Terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan penerapan keselamatan pasien, berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square pada taraf signifikansi 95% (α=0,05). Namun nilai p-value 0,000 atau p-value < 0,05 menunjukkan bahwa Ha diterima. Dalam penelitian ini didapatkan nilai OR 95% CI sebesar 8.375 (3.467-20.228). Berarti dalam penelitian ini perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan memiliki peluang sebesar 8.375 kali lebih besar melakukan penerapan keselamatan pasien yang tidak lengkap dibandingkan dengan yang pernah mengikuti pelatihan.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmayanti et al., 2020) terdapat hubungan antara Pelatihan dan Video Keselamatan Pasien (*p-value* 0,000) terhadap Penerapan Keselamatan Pasien pada Perawat di Rumah Sakit Balimed Karangasem. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan pelatihan dan video keselamatan pasien nilai rata-rata pengetahuan perawat pelaksana mencapai 92% dari nilai tertinggi post test yaitu 30. Peningkatan pengetahuan yang dipandang sebagai hal penting untuk terbentuknya kinerja perawat yang baik semakin meperjelas bahwa dari waktu ke waktu harus tetap dikelola oleh organisasi mengenai pelatihan yang diperlukan oleh stafnya. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Zamzani, 2020) bahwa terdapat hubungan antara pelatihan terhadap perilaku perawat dalam penerapan keselamatan pasien (patient safety) di rumah sakit umum daerah kemayoran.

Menurut peneliti, dengan adanya program pengembangan perawat melalui pelatihan dan pendidikan merupakan program yang efektif untuk meningkatkan produktifitas perawat. Dampak kegiatan kognitif yang diperoleh seseorang melalui pelatihan adalah berupa proses pengambilan keputusan yang semakin baik sehingga seseorang akan terhindar untuk melakukan kesalahan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara budaya keselamatan (*p-value* 0.000) OR 11.237, kepemimpinan manajerial (*p-value* 0.000) OR 7.647, komunikasi (*p-value* 0.000) OR 7,402, fasilitas (*p-value* 0.000) OR 7.000, pelatihan (*p-value* 0.000) OR 8.375 terhadap penerapan keselamatan pasien di RSPBA Bandar Lampung. Faktor budaya keselamatan (*p-value* 0,000) OR 11,088 merupakan variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien.

SARAN

Diharapakan rumah sakit dapat mengupayakan dalam meningkatkan dan menciptakan budaya kerja yang baik, melakukan pengembangan pengetahuan melalui penyelenggaraan pelatihan terkait keselamatan pasien, meningkatkan komunikasi setiap ruangan secara efektif terkait implementasi sasaran keselamatan pasien, meningkatkan komitmen kepemimpinan manajerial dan meningkatkan fasilitas kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

Cakrawala. (2021). *Faktor Penghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Unair News. https://news.unair.ac.id/2021/05/02/faktor-penghambat-pelaporan-insiden-keselamatan-pasien-di-rumah-sakit/?lang=id

Eliwarti, E. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Identifikasi Pasien diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *10*(2), 344. https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.353

Fadilah, C. (2020). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Implementasi Pelayanan Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2019. *Https://Repositori.Usu.Ac.Id/*. https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/27586

Hanum, F. (2022). *Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Tentang*

Pedoman Keselamatan Pasien di RSUP Dr. Kariadi (Pertama). RSUP Dr. Kariadi. https://ppid.rskariadi.co.id/assets/uploads/source/bagian umum/SK_Dirut_ttg_Pedoman_Keselamatan_Pasien_RS.pdf

KKPRS. (2020). Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. *Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*, *8*(Oktober), 169–180. https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/08/materi_drarjaty_ereport_web060820.pdf

Kuraesin, D., Mutiara, R., & Kusumapradja, R. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat. *Jurnal Health Sains*, *4*(5), 68–78. https://doi.org/10.46799/jhs.v4i5.899

Marhayuni, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung Tahun 2018. *Psikologi Konseling*, *19*(2), 1215. https://doi.org/10.24114/konseling.v19i2.32791

Maryani, L. (2022). Hubungan Antara Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *An Idea Health Journal*, *2*(01), 24–31. https://doi.org/10.53690/ihj.v3i01.71

Nuryani, & Dirdjo, M. M. (2021). Hubungan Komunikasi dengan Keselamatan Pasien pada Perawat di IGD Rumah Sakit : Literature Review. *Borneo Student Research*, *3*(1), 373–379. https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2495/1020

Permenkes BAB 1 Pasal 1. (2017). Tentang Keselamatan Pasien. *PMK No. 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*, *14*(7), 450. https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176

Rahmayanti, A. D., Darma Yanti, N. P. E., & Utami, K. C. (2020). Pengaruh Pelatihan dan Video Keselamatan Pasien terhadap Penerapan Keselamatan Pasien pada Perawat. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, *8*(1), 33–39. https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/59592

Syafridayani, F. (2019). Perawat untuk meningkatkan keselamatan. *Open Society Institute*. https://osf.io/sbf73/download/?format=pdf

Tiovita, A. M., Listina, F., & Maritasari, D. Y. (2022). Evaluasi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RS Swasta di Lampung Tahun 2022. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, *7*(3), 249. https://doi.org/10.35842/formil.v7i3.449

Toyo, E. M., Leki, K. G. B., Indarsari, F., & Woro, S. (2022). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit. *Majalah Farmasetika*, *8*(1), 56. https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357

Zamzani, K. A. (2020). Faktor – faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan Keselamatan pasien (patient safety) di rumah sakit umum daerah kemayoran. *Perpus.Fikumj.Ac.Id*, 1–8. https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=17932&bid=5426