



Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : Studi Kasus pada Area Manajemen Pelayanan

**Alfid Tri Afandi¹, Anggun Dyah Pramita², Kholid Rosyidi Muhammad Nur³,
Yudho Tri Handoko⁴**

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

⁴Praktisi Perawat Rumah Sakit, Bondowoso, Indonesia

Email: alfid@unej.ac.id

Abstract

Patient safety is a system that makes patient care safer, including risk assessment, identification of patient risk management, reporting and analysis of incidents, the ability to learn from incidents and their follow-up, and implementation of solutions to minimize risks and prevent injuries caused by errors. as a result of carrying out an action or not taking the action that should be taken. The hospital inpatient room is devoted to services for patients requiring more handling related to patient safety measures. This case study aims to find out the description of patient safety culture in hospital inpatient rooms. This case study uses a sample of 16 nurses in the inpatient ward, and the instrument used is the Hospital Survey of Patient Safety Culture Version 2.0, translated into Indonesian. It consists of 42 questions in 5 parts. The questionnaire results describe positive or negative values. This shows that in all aspects of the questionnaire, indicators > 70%, namely positive responses including the work unit section 70%, your supervisor 73.45%, the communication section 97.93, the incident frequency report section 91.7%, and the natural hospital section promotes patient safety 78.42%. The results of each indicator show that the picture of patient safety culture in the Hospital Inpatient Room is good, with a positive response of 85.25%. This research hopes to improve performance in patient safety culture as a health service provider

Keywords: Hospital, Nurses, Patient Safety

Abstrak

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien menjadi lebih aman, meliputi asesmen resiko, identifikasi 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 atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Ruang rawat inap Rumah Sakit merupakan ruang yang dikhususkan untuk pelayanan kepada pasien yang memerlukan penanganan lebih terkait tindakan keselamatan pasien. Studi kasus ini memiliki tujuan umum yaitu untuk mengetahui Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Studi kasus ini menggunakan sampel seluruh perawat di Ruang rawat inap sebanyak 16 orang dan instrumen yang digunakan adalah Hospital Survey of Patient Safety Culture

Versi 2.0 yang telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia yang terdiri 42 pertanyaan dalam 5 bagian serta hasil kuesioner menggambarkan nilai positif atau negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan pada semua bagian indikator kuesioner >70% yaitu berespon positif diantaranya bagian unit kerja 70%, atasan anda 73,45%, bagian komunikasi 97,93, bagian laporan frekuensi kejadian 91,7%, dan bagian rumah sakit alam mempromosikan keselamatan pasien 78,42%. Dari hasil setiap indikator menunjukkan bahwa Gambaran budaya keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit termasuk budaya baik dimana respon positif adalah 85,25%. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja dalam budaya keselamatan pasien sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Perawat, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien menjadi lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi 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 atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes, 2017). Saat ini, bahaya pasien akibat perawatan yang tidak aman merupakan tantangan kesehatan masyarakat global yang sangat besar dan semakin berkembang dan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan serta penderitaan bagi korban dan keluarganya. (WHO, 2021). Sehingga perlunya pengawasan lebih pada pasien yang beresiko terhadap cedera seperti pasien dengan cedera (Pitaloka et al., 2022). Selain itu, pentingnya pengkajian awal terhadap pasien sangat menentukan terkait kejadian yang tidak diharapkan (Putri et al., 2021).

Institute of Medicine (IOM) tahun 2020 melaporkan bahwa di Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah (James, 2013). Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit yang dilakukan oleh *Joint Commission International (JCI)* menemukan bahwa terdapat 52 insiden pada 11 Rumah Sakit di 5 Negara. Kasus tertinggi berada di Hongkong dengan total 31% kasus, Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2016, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera ringan, 1183 cedera ringan, 5659 tidak terdapat 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) (Kemenkes, 2020).

Budaya keselamatan pasien yang sehat dapat mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang aman. Budaya keselamatan pasien yang konstruktif akan mempengaruhi upaya untuk meningkatkan tindakan yang mempromosikan keselamatan pasien. Sebuah penelitian melaporkan bahwa Kerja Perawat hubungan terbalik antara keselamatan pasien (Kusumawati et al., 2019). Masuk akal bahwa lingkungan praktik keperawatan suboptimal berkorelasi dengan hasil kesehatan pasien yang buruk, termasuk infeksi terkait rumah sakit dan kesalahan pengobatan (Olds et al., 2017). Sehingga harapannya hal ini tidak bertentangan dengan etik pada perawat yang melakukan pelayanan (Khoiroh et al., 2020). Sebuah studi tahun 2015 tentang perawat Yordania menilai persepsi keselamatan pasien dan mengungkapkan bahwa perawat percaya aspek-aspek tertentu dari lingkungan keperawatan perlu perbaikan serius, terutama komunikasi dan

kepegawaian (Khater et al., 2015). Selain itu, membahas pentingnya kepemimpinan keperawatan yang aktif, yang melahirkan lingkungan kerja yang konstruktif dan meningkatkan budaya keselamatan. (Mihdawi et al., 2020). Pelaporan insiden juga dinilai sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dan juga dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan (Putri et al., 2021b). Perawat diharapkan untuk belajar dari pelaporan data yang dievaluasi (Kodate, dkk, 2015). Namun, pelaporan insiden tidak mungkin mengukur peningkatan keselamatan pasien jika tidak semua insiden dilaporkan. Perawat hanya melaporkan kejadian sampai batas tertentu, dan mungkin ada kasus yang tidak tercatat. Perawat sering menyatakan bahwa kesalahan kecil tidak berdampak buruk bagi mereka (Noble, 2010). Sehingga pengetahuan dan sikap perawat terhadap etika pada pelayanan sangat penting untuk diterapkan, yang dapat berdampak pada kepuasan pasien (Rifai et al., 2021). Selain itu, penerapan interprofesional collaboration antar petugas pelayanan kesehatan juga akan berdampak positif pada pelayanan di Rumah Sakit serta harapannya dapat menurunkan tingkat kecemasan dari keluarga dan pasien (Anisa et al., 2023; Putri et al., 2022; Afandi et al., 2021).

Banyaknya masalah terkait keselamatan pasien *World Health Organization (WHO)* membuat beberapa strategi dengan mengidentifikasi prosedur klinis sebagai pengurangan risiko terjadinya insiden keselamatan pasien yang akan diterapkan untuk tahun 2021 – 2030 untuk fasilitas layanan kesehatan antara lain memilih satu petugas kesehatan sebagai manager keselamatan pasien, membentuk peneliti kepemimpinan klinis dalam rumah sakit untuk megadaptasi dan mendorong prioritas peningkatan keselamatan pasien nasional tahunan bersama dengan prioritas lokal untuk layanan klinis, dll (WHO, 2021). Selain itu, penerapan mekanisme supervise tindakan dari atasan ke bawahan diharapkan dapat meminimalkan resiko terjadinya penyalahgunaan tindakan keselamatan pasien (Afandi et al., 2023). Penggunaan teknologi yang dapat mendeteksi terkait resiko pasien jatuh, dapat juga menjadi alternative dalam meningkatkan keselamatan pasien (Adhitama et al., 2023). Sedangkan aturan yang terdapat di Indonesia tentang pasien safety ada pada Undang-undang tentang kesehatan dan Undang-undang tentang Rumah sakit yang diatur dalam UU Kesehatan No. 36 tahun 2009. Mewujudkan keeselamatan pasien membutuhkan upaya kerja sama dari berbagai pihak agar terwujudnya perencanaan kesehatan yang maksimal. Diharapkan dengan sistem keselamatan pelayanan kesehatan tersebut tanggung jawab pemerintah dan pemberi pelanayan kesehatan yang melayani seluruh rakyat dan dapat tercapainya kesehatan masyarakat yang meningkat.

METODE

Kegiatan Analisa Budaya Keselamatan Pasien dilaksanakan pada tanggal 27 Februari – 24 Maret 2023 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Metode yang dilakukan yaitu dengan melakukan metode penelitian observasional deskriptif. Teknik sampling menggunakan total sampling yaitu seluruh perawat yang berdinasi di salah satu Ruang Rawat Inap Rumah Sakit yaitu sebanyak 16 orang. Alat ukur yang digunakan peneliti menggunakan instrumen *kuesioner Hospital Survey of Patient Safety Culture (HSOPCS)* dari *Agency for Healthcare Research and Quality Carae (AHRQ)* Versi 2.0 yang telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia yang terdiri 42 pertanyaan dalam 5 bagian diantaranya unit kerja, atasan anda, komunikasi, frekuensi pelaporan kejadian, dan rumah sakit sdalam mempromosikan keselamatan kerja. Selanjutnya dipenelitian dengan memberikan respon positif dan negatif. Dipenelitian positif jika $\geq 70\%$ dan negatif $\leq 70\%$ (AHRQ, 2021).

HASIL

Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 16 responden tersebut berdasarkan seluruh perawat yang bekerja di salah satu ruang rawat inap Rumah Sakit. Adapun gambaran karakteristik responden pada tabel di bawah ini :

Tabel 1 Karakteristik Responden Perawat

Variable	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	17-30 Tahun	4	25%
	30-40 Tahun	6	37,5%
	>40 tahun	6	37,5%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	7	43,8%
	Perempuan	9	56,3%
Jabatan	Ketua Tim	5	31,3%
	Perawat Pelaksana	11	68,8%
Pendidikan Terakhir	Diploma	7	43,8%
	S1+Profesi	9	56,3%
	Master	0	0%
Masa Kerja	≤3 Tahun	5	31,3%
	>3 Tahun	11	68,8%
Pelatihan	Ya	14	87,5%
	Tidak	2	12,5%

Berdasarkan tabel gambaran responden perawat ruang rawat inap dari kategori usia paling banyak adalah 30-40 dan >40 memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 6 orang (37,5%). Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 9 orang (56,3%). Proporsi jumlah ketua tim ada 5 (31,3%) dan 11(68,8%) perawat pelaksana. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan terakhir paling banyak adalah S1+Profesi sebanyak 9 orang (56,3%). Masa kerja >3 tahun lebih mendominasi yaitu sebanyak 11 orang (68,8%), dan responden perawat yang mengikuti pelatihan lebih banyak dari pada yang tidak yaitu sebanyak 14 orang (87,5%).

Gambaran Budaya Keselamatan pasien

Dari kelima bagian budaya keselamatan pasien di Ruang rawat inap Rumah Sakit dikategorikan dalam budaya keselamatan pasien baik karena terdapat respon positif ≥ 70% pada 5 bagian, banyak respon positif dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2 Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

No.	Bagian	Jumlah (%) Respon positif
1	Unit Kerja	70%
2	Atasan Anda	73,45%
3	Komunikasi	97,93%
4	Frekuensi Pelaporan Kejadian	91,7%
5	Kualitas Keselamatan Pasien Di Unit Anda	100%
6	Rumah Sakit	78,42%
Rata- Rata Respon Positif		85,25%

Pada tabel dapat digambarkan bahwa budaya keselamatan pasien di Ruang salah satu Ruang Rawat Inap termasuk budaya baik dimana rata-rata respon positif adalah 85,25%.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Perawat dalam Keselamatan Pasien

Berdasarkan observasi peneliti dari hasil kuesioner Hospital Survey of Patient Safety Culture bahwa perawat di ruang rawat inap kategori usia paling banyak adalah 30-40 dan >40 memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 6 orang (37,5%). Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 9 orang (56,3%). Proporsi jumlah ketua tim ada 5 (31,3%) dan 11(68,8%) perawat pelaksana. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan terakhir paling banyak adalah S1+Profesi sebanyak 9 orang (56,3%). Masa kerja >3 tahun lebih mendominasi yaitu sebanyak 11 orang (68,8%), dan responden perawat yang mengikuti pelatihan lebih banyak dari pada yang tidak yaitu sebanyak 14 orang (87,5%). Sejalan dengan penelitian (Baihaqi & Etlidawati, 2020) bahwa pelaksanaan keselamatan pasien ini memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan perawat pelaksana di Kendal. Pelaksanaan budaya pasien safety dinilai respon positif adalah harapan bersaman namun masih berada dibawah kategori standard yang ditetapkan oleh AHQR 2021. Rendahnya persentase terhadap pelaksanaan budaya keselamatan pasien ini dapat dikaitkan dengan karakteristik perawat yang telah bekerja lama yaitu lebih dari 10 tahun. Lamanya bekerja memberikan pengetahuan dan pengalaman baik dan positif bagi perawat untuk melakukan tindakan yang lebih baik dari waktu ke waktu. Lamanya perawat bekerja dianggap telah melewati masa orientasi dan dianggap lebih kompeten untuk bekerja (Yuliati, dkk, 2019). Sejalan dengan penelitian (Albalawi, dkk, 2020) faktor karakteristik staf perawat yang bekerja di rumah sakit berpengaruh signifikan dalam budaya keselamatan pasien. Demikian pula dengan penelitian di RSUD Arifin Achmad oleh (Yarnita & Maswarni, 2019) didapatkan hasil karakteristik perawat yang bervariasi baik usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja memiliki pengaruh kuat terhadap tinggi rendahnya budaya keselamatan pasien.

B. Unit Kerja

Berdasarkan observasi peneliti dari hasil kuesioner Hospital Survey of Patient Safety Culture bahwa perawat di ruang rawat inap Bagian atasan anda dalam mempromosikan pasien safety di Rumah Sakit merespon positif sebesar 73,45 %. Menurut (AHRQ, 2021) survey keselamatan pasien di tingkat unit menggambarkan bagaimana kerjasama tim dalam mengatasi beban kerja yang tinggi, persepsi staf dalam budaya menyalahkan dan untuk melihat strategi peningkatan keselamatan pasien setiap unit serta. Salah satu contoh kerjasama tim ketika melakukan timbang teima di samping tempat tidur pasien (Rifai et al., 2020). Menurut asumsi peneliti, respon positif yang didapatkan juga berasal dari dukungan dan komitmen organisasi yang memiliki peran penting juga dalam pelaksanaan pasien safety di rumah sakit. Selain sebagai tuntutan akreditasi, keselamatan pasien juga menjadi tanggung jawab moral perawat pelaksana dalam memberikan keamanan bagi pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) yang mendefinisikan budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai-nilai individu dan peneliti yang menggambarkan sikap, persepsi, kompetensi, dan perilaku anggotanya, sehingga terlihat komitmen organisasi dalam pengelolaan manajemen keselamatan pasien. Organisasi dengan budaya keselamatan positif ditandai dengan sikap saling percaya, persepsi yang sama mengenai pentingnya keselamatan pasien dengan mengutamakan tindakan pencegahan (AHRQ, 2019).

C. Atasan Anda

Budaya keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit bagian atasan anda telah diterapkan dengan baik ditunjukkan dengan respon positif sebesar 73,45 %. Supervisor dan perawat pelaksana telah menyetujui akan dilakukan supervisi dan

bersama-sama mengimplementasikan dengan mengintegrasikan kedalam fungsi manajerial supervisor (Powell & Brodsky, 2014). Untuk itu supervisor hendaknya memberikan reinforcement positif kepada perawat pelaksana atas prestasi yang dicapai dalam keselamatan pasien (Wilkinson, 2013). Mekanisme ini juga bisa berupa delegasi tindakan keperawatan dari atasan ke bawahan (Putri & Afandi, 2023). Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan dan keterlibatan supervisor secara langsung penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien.

D. Komunikasi

Budaya keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit bagian komunikasi telah diterapkan dengan baik ditunjukkan dengan respon positif sebesar 97,93%. Penelitian (Suranto, dkk 2020) aspek dimensi komunikasi dalam keselamatan pasien berada pada kategori sedang dimana efektivitas tim tergantung kepada cara tim berkomunikasi. Salah satu bentuk komunikasi antar tim yang sering dilakukan adalah handover sebagai bentuk transfer informasi terkait keadaan klinis pasien antar shift. Handover berperan 80% dari masalah penyebab medical error yang mengakibatkan kesalahan dan ketidakselamatan pasien (Detta, dkk, 2020). Salah satu yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi ini adalah dukungan teman sejawat dalam tim. Menurut asumsi peneliti, komunikasi dapat terjalin dan menciptakan rasa percaya dan hubungan interpersonal diantara staf yang memperlancar pelaksanaan pelaporan keselamatan pasien. Menurut (AHRQ, 2021), setiap staf akan diminta pendapat mengenai keelulusan mereka berkomunikasi dan belajar dari insiden yang terjadi tanpa khawatir disalahkan. Penilaian dimensi pelaporan dengan respon positif sebanyak 63,5%.

E. Frekuensi Pelaporan Kerja

Budaya keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit bagian frekuensi pelaporan kejadian telah diterapkan dengan baik ditunjukkan dengan respon positif sebesar 91,7 %. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Najihah (2018) dengan melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien dapat meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien sehingga insiden keselamatan pasien tersebut dapat dihindari, namun masih banyak dari petugas kesehatan yang mengabaikan pelaporan insiden karena merasa hal tersebut dapat ditangani sendiri dan hanya melaporkan apabila sudah terjadi cedera. Menurut asumsi peneliti persepsi positif didapatkan berdasarkan pengalaman-pengalaman yang dialami oleh seseorang yang memberikan nilai-nilai baik terhadap keselamatan pasien. Persepsi positif perawat terhadap pelaksanaan budaya keselamatan pasien ini merupakan hal yang baik yang meningkatkan tujuan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya cedera pada pasien.

F. Rumah sakit dalam mempromosikan keselamatan kerja

Budaya keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap bagian rumah sakit dalam mempromosikan keselamatan pasien telah diterapkan dengan baik ditunjukkan dengan respon positif sebesar 78,42%. Dalam hal kerja sama antara pasien dan keluarga ialah jika pasien dikatakan memiliki resiko tinggi mengalami kondisi yang tidak diinginkan seperti jatuh dari tempat tidur. Kondisi pasien yang memiliki resiko tinggi diantaranya, pasien lansia, pasien stroke, pasien lumpuh, dan penyakit lainnya yang menyebabkan anggota tubuh penting tidak bisa berfungsi dengan baik saat di rawat dirumah sakit. Perawat adalah satu profesi pemberi layanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, terdapat banyak hal yang harus dipelajari oleh perawat salah satunya adalah menjaga keselamatan pasien diatas tempat tidur. Semua strategi dan

program keselamatan pasien harus menjadi prioritas dalam pelayanan keperawatan. Rumah sakit juga diberikan suatu kewajiban untuk menerapkan standar keselamatan pasien sebagai pedoman di dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien, hal ini berdasarkan pada pasal 7 ayat (1) PERMENKES No. 1691 Tahun 2011 tentang keselamatan pasien. Uraian atas standar keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada pasal 7 ayat (1) tersebut, diatur di dalam pasal 7 ayat (2) PERMENKES No. 1691 Tahun 2011 tentang keselamatan pasien yang menyatakan bahwa standar keselamatan pasien di rumah meliputi hak pasien, mendidik pasien dan keluarga, keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan, penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien, peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien. Mendidik staff tentang keselamatan pasien, komunikasi merupakan kunci bagi staff untuk mencapai keselamatan pasien kejadian pasien jatuh merupakan masalah serius di rumah sakit terutama pasien rawat inap karena kejadian pasien jatuh merupakan salah satu hal yang beresiko (Febriyanti, 2019). Sebagai perawat selain membantu individu untuk menyadari kebutuhan kesehatan dirinya sendiri dan mengarahkan dalam pencapaian kesehatan fisik optimal dan psikis pasien, perawat juga berperan penting dalam mencegah terjadinya kecelakaan pasien jatuh diatas tempat tidur yang dimana dapat menyebabkan cedera, trauma, dan dapat menyebabkan kematian bagi pasien.

KESIMPULAN

Budaya keselamatan pasien di salah satu ruang rawat inap rumah sakit telah diterapkan dengan baik ditunjukkan dengan rata-rata respon positif pada 5 bagian sebesar 85,25%. Sehingga perlu optimalisasi terkait ke enam sasaran keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitama, A.P., Asmaningrum, N., Kurniawan, D.E., Ardiana, A., Afandi, A.T., Wijaya, D. and Nur, K.R.M., 2023. Technology for Patient's Fall Detection System in Hospital Settings: A Systematic Literature Review. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 1(1), pp.95-104.
- Afandi, A.T., Ardiana, A. and Putri, P., 2021. Relationship of Anxiety and Post-Vaccination Nurse Caring During The Covid P-19 Pandemic in Indonesia Hospital. *Age*, 14(33), p.144.
- Afandi, A. T., Safitri, R. I., Wijaya, D., & Fariasih, C. 2023. Implementation of Supervision About Patient Safety with an Inguinal Hernia Diagnosed in an Inpatient Room: A Case Study. *D'Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 4(1), 67-88.
- AHRQ. 2016. *Transitioning to the SOPS Hospital Survey Version 2.0 : Whats Different and What to Expect, Part I: Main Report*. 16, 17.
- AHRQ. 2021. *SOPS Hositas Survey Language* : English. 0-6.
- Albalawi, A., L. Kidd., dan E. Cowey. 2020. Factor Contributing to the Patient Safety Culture in Saudi Arabia: a Systematic review. *British Medical Journal*. (10) : 1-8.
- Anisa, N. F., Ardiana, A., Kurniawan, D. E., Asmaningrum, N., & Afandi, A. T. 2023. Implementation of Nurse-Doctor Interprofessional Collaboration During the COVID-19 Pandemic According to Nurses' Perceptions in Hospital. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 6(1), 64-73.

- Baihaqi, L. F., & Etlidawati.2020. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap RSU Kardinah Tegal.*Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 318–325.
- Detta, T., Arif, Y., & Dewi, M. 2020.Faktor–faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan handover perawat.*Jurnal Endurance*. 5(3): 448–457.
- Iqbal, M., & Agritubella, S. M. 2017.Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rawat Inap RS PMC.*Jurnal Endurance*.2(3).
- James, J. T. 2013. A New Evidence-Based Estimate of Patient Harms Associated with Hospital Care. *Journal of Patient Safety*, 9(3), 122–128.
- Kementrian Kesehaiminta Tingkatkan Keselamatan Republik Indonesia. 2020. World Patient Safety Day 2020, Seluruh Fasyankes Diminta Tingkatkan Keselamatan Tenaga Kesehatan. [Diakses Pada 09 Juli 2023]. <http://sehatnegaraku.kemkes.go.id/baca/umum/20200917-2020-seluruh-fasyankes-diminta-tingkatkan-keselamatan-tenaga-kesehatan/>.
- Khoiroh, S. A., Rifai, A., & Afandi, A. T. (2020). Nurse ethical dilemmas in inpatient ward of baladhika husada hospital jember. *Journal of Nursing Science Update*, 8(2), 121-128.
- Kodate, N., dan, A Dodds. 2015.Factors affecting willingness to reportpatient safety incidents in hospitals.*King’s PatientSafety and Service Quality Research Centre and National Insti-tute for Health Research*.
- Kusumawati, A. S., H. Handayani., dan, S. F. Rachmi. 2019. Patient Safety Culture and Nurses’ Attitude on Incident Reporting in Indonesia.*Elsevier Espa~na*. 29: 47-52.
- Mihdawi, M., R. Amer, R. Darwish, S. Randall,T. Afaneh. 2020. The Influence of Nursing Work Environment onPatient Safety.*JournalsPermissions*. 68 (8): 384-390.
- Noble, D. J., dan Pronovost.2010. Underreporting of patient safetyincidents reduces health care’s ability to quantify and accu-rately measure harm reduction. *Journal of Patient Safety*.6:240.
- Olds, D. M., L. H. Aiken, J. P. Cimiotti,danE. T. Lake. 2017. Association ofnurse work environment and safety climate on patient mortality: A crosssectionalstudy. *International Journal of Nursing Studie*. 74: 155–161.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2017.*Kesleamtan Pasien*. 20 Februari 2017.Berita negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 208.
- Pitaloka, D. A., Afandi, A. T., & Nur, K. R. M. 2022. Implementation of Discharge Planning in Patients with Moderate Brain Injury in Inpatient Rooms: Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Cedera Otak Sedang di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 2(1), 57-69.
- Powell, D. J., & Brodsky, A. 2014. 4S .Developmental Model of Behavioral Health Supervision.52(52).
- Putri, P., Afandi, A. T., and Wahyu Fajaryanti, D. 2021. “Relationship of Leadership Style to Completeness of Filling in The Early Nursing Assessment in

- Hospital”, Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ), 1(1), pp. 64-66. doi: 10.53713/nhs.v1i1.19.
- Putri, P., Afandi, A.T. and Aringgar, D., 2021. Explorasi Karakteristik dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Jember. *Nursing Sciences Journal*, 5(1), pp.35-40.
- Putri, P., Afandi, A.T. and Lestari, D.K., 2022. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit. *Journals of Ners Community*, 13(5), pp.606-615.
- Putri, P., & Afandi, A. T. 2023. The Positive Impact of Delegation in Nursing: A Literature Review. *D’Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 4(1), 58-66.
- Putri, S., Santoso, S., & Rahayu, E. P. 2018. Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance*.3(2), 271.
- Rahimi, S., S. Alizadeh, A. R. Safaeian, N. Abbasgholizadeh. 2020. Dimensions analysis of the Hospital Survey on Patient Safety Culture questionnaire in Iran: Psychometric properties. *Int J Health Plann Mgmt*.1-14
- Rifai, A., Afandi, A. T., & Hasanah, A. 2020. Bedside Nursing Handover: Patient’s Perspective. *NurseLine Journal*, 4(2), 123-130.
- Rifai, A., Afandi, A. T., & Firmansyah, I. 2021. Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan. *The Journal of Nursing Management Issues*, 1(1), 10-17.
- Suranto, D., Suryawati, C., & Setyaningsih, Y. 2020. Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 8(1): 49–55.
- Suryani, L., S. Letchmi., F. B. M. Said. 2020. Cross-culture Adaptation and Validation of the Indonesian Version of the Hospital Survey of Patient Safety Culture (HSOPSC 2.0). *Belitung Nursing Journal*. 8 (2): 169-175.
- Undang Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009. *Kesehatan*.13 Oktober 2016. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
- Undang Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*. 28 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
- Wilkinson, R. 2013. Essential Supervisory Skills. Supervisor’s Toolbox 4th Edition
- World Health Organization. 2021. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 : Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care. India : World Health Organization
- Wu, Y., W. Hua, D. Zhu, R. Onishi, Y. Yang, dan T. Hasegawa. 2022. Cross-cultural adaptation and validation of the Chinese version of the revised surveys on patient safety culture™ (SOPS®) hospital survey 2.0. *BMC Nursing*.21 (369) : 1 – 13.
- Yarnita, Y., dan Maswarni. 2019. Perawatan Intensive RSU Arifin Achmad. *Jurnal Keperawatan Priority*. 2(2): 109–119.
- Yuliati, E., Malini, H., dan Muharni, S. 2019. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Rumah Sakit Kota Batam. *Jurnal Endurance*. 4(3): 456.