



## FAKTOR PERSONAL PERAWAT DAN HUBUNGANNYA DENGAN PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Hendra Nasrija\*, Mira Triharini, Purwaningsih

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur, 60115, Indonesia

\*[hen.nasrija-2021@fkip.unair.ac.id](mailto:hen.nasrija-2021@fkip.unair.ac.id)

### ABSTRAK

Permasalahan terkait budaya keselamatan pasien telah menjadi perhatian serius dalam dunia kesehatan. Upaya yang dapat dilakukan ketika pimpinan rumah sakit ingin meningkatkan mutu pelayanan dan mereduksi permasalahan tersebut adalah dengan menciptakan budaya keselamatan pasien di kalangan perawat. Penelitian *cross-sectional* ini bertujuan untuk mengetahui faktor personal perawat dan hubungannya dengan penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian analitik observasional ini dilakukan terhadap 190 perawat yang sesuai dengan kriteria inklusi, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner yang telah dinyatakan valid dan reliabel, data yang terkumpul kemudian diuji dengan *chi square*, nilai signifikansi yang digunakan adalah  $p\text{-value} < 0,05$ . Faktor personal perawat yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap, motivasi, dan kompetensi memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit ( $p\text{-value} = 0.000$ ). Semakin baik faktor personal perawat, maka akan semakin baik pula perilaku perawat berkaitan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Penguatan pada faktor personal perawat dapat membantu penyedia layanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan

Kata kunci: budaya keselamatan pasien; faktor personal; perawat

## NURSES' PERSONAL FACTORS AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY CULTURE IN HOSPITALS

### ABSTRACT

Problems related to patient safety culture have become a serious concern in the world of health. Efforts that can be made if hospital leaders want to improve the quality of service and reduce these problems are by creating a culture of patient safety among nurses. This cross-sectional study aims to determine nurses' personal factors and their relationship with the implementation of patient safety culture in hospitals. This observational analytical research was conducted on 190 nurses who met the inclusion criteria. The sampling technique used was *purposive sampling*. Research data collection uses a questionnaire that has been declared valid and reliable, the data collected is then tested using *chi square*, the significance value used is  $p\text{-value} < 0.05$ . The personal factors of nurses studied, namely knowledge, attitude, motivation and competence, have a significant relationship with the implementation of patient safety culture in hospitals ( $p\text{-value} = 0.000$ ). The better the nurse's personal factors, the better the nurse's behavior in implementing a patient safety culture. Strengthening nurses' personal factors can help health service providers improve service quality.

Keywords: nurse; personal factors; patient safety culture

### PENDAHULUAN

Permasalahan terkait budaya keselamatan pasien telah menjadi perhatian serius dalam dunia kesehatan (Rodziewicz, Houseman, & Hipskind, 2023), terbukti dengan adanya upaya keras dari para penyedia layanan kesehatan di seluruh dunia dan perkumpulan institusi kedokteran di Amerika Serikat untuk mengatasi permasalahan tersebut (Karande, Marraro, & Spada, 2021; Albaalharith & A'aqulah, 2023). Hal tersebut tidak lepas dari data tentang keselamatan pasien

yang sangat mengejutkan, setiap tahunnya dilaporkan berkisar 44.000 hingga 98.000 pasien yang meninggal dunia disebabkan oleh kesalahan/ketidaksesuaian prosedur medis dengan prinsip-prinsip budaya keselamatan, data tersebut jauh lebih tinggi apabila dibandingkan dengan data pasien yang meninggal karena penyakit kanker, kecelakaan lalu lintas, dan AIDS (Aminayanti, Kusumapradja, & Arrozi, 2021). Dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, isu mengenai keselamatan merupakan hal penting yang selalu mendapat perhatian lebih karena isu tersebut menjadi tolok ukur baik atau tidaknya kualitas suatu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Danielsson, Nilsen, Rutberg, & Årestedt, 2019). Karena sarat utama yang harus dipenuhi oleh suatu sistem pelayanan kesehatan adalah tidak membahayakan pasien (Farokhzadian, Dehghan Nayeri, & Borhani, 2018). Dengan demikian, apabila suatu pelayanan kesehatan menerapkan dan menjunjung tinggi nilai-nilai budaya keselamatan pasien maka akan menjadikan pelayanan kesehatan tersebut lebih aman, dapat meminimalkan risiko, dan mencegah cedera akibat kesalahan medis (Lee et al., 2019).

Poin penting yang perlu diperhatikan apabila suatu layanan kesehatan ingin menerapkan budaya keselamatan pasien yang ideal adalah kualitas dari sumber daya manusia yang ada, termasuk di dalamnya adalah perawat (Al-Surimi, Almuhayshir, Ghailan, & Shaheen, 2022). Perhatian yang diberikan terhadap kualitas sumber daya perawat ini dikarenakan perawat adalah satu-satunya kelompok tenaga kesehatan terbesar yang dapat menerapkan perawatan kesehatan secara langsung kepada pasien (Alrasheadi et al., 2022). Selain itu, perawat adalah salah satu anggota dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai intensitas/beban kerja paling tinggi dalam berinteraksi dengan pasien (Redley, Douglas, Hoon, de Courten, & Hutchinson, 2022). Telah dijelaskan dalam sebuah penelitian bahwa minimnya kualitas sumber daya tenaga kesehatan dalam suatu layanan kesehatan diyakini sebagai faktor pemicu terjadinya permasalahan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien (Kang, Ho, & Lee, 2021). Berdasarkan fakta tersebut perawat memikul tanggung jawab besar menyoal isu budaya keselamatan pasien, karena implikasi dari kesalahan prosedur perawatan pasien yang dilakukan oleh perawat dapat berdampak buruk pada mutu/kualitas pelayanan kesehatan (Alrasheadi et al., 2022). Oleh karena itu, memberlakukan budaya keselamatan pasien di kalangan perawat merupakan langkah strategis untuk menekan tingginya angka kejadian menyoal isu keselamatan pasien. Pendapat tersebut juga ditegaskan oleh Aminayanti *et al* (2021) bahwa perawat mempunyai peran penting dalam meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien, hal ini tidak lepas dari tanggung jawabnya terhadap kualitas kinerja dalam suatu pelayanan kesehatan dimana kualitas kinerja tersebut erat kaitannya dengan kinerja keperawatan (Gunawan, Hariyati, & Gayatri, 2019).

Namun dalam praktiknya, upaya menciptakan budaya keselamatan pasien di kalangan perawat mengalami beberapa kendala, salah satunya adalah kesenjangan persepsi di kalangan perawat mengenai budaya keselamatan pasien itu sendiri yang dapat diidentifikasi melalui nilai, perilaku, dan pemahaman perawat dalam menerapkan budaya keselamatan (Pratiwi, Sudiro, & Fatmasari, 2017). Menilai faktor personal perawat mengenai budaya keselamatan pasien merupakan hal mutlak yang perlu diberlakukan sebagai respon dalam menanggapi tingginya angka insiden yang berkaitan dengan isu budaya keselamatan di samping itu juga sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada pasien. Hal tersebut tidak lepas dari tanggung jawab perawat sebagai *caregiver* yang bersentuhan langsung dengan pasien dalam hal pemantauan kondisi, identifikasi perubahan, deteksi kesalahan pengobatan dan diagnosis, serta pemberian obat kepada pasien, dimana dalam menjalankan peran tersebut seorang perawat harus mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi yang baik sehingga budaya

keselamatan pasien dapat terlaksana dengan baik pula (Mardani, Griffiths, & Vaismoradi, 2020).

Oleh karena itu, perlu dilakukan pengukuran faktor personal perawat dalam penerapan budaya keselamatan pasien sebagai salah satu upaya untuk menekan tingginya isu mengenai insiden keselamatan, yang mana harapannya hasil akhir dari proses pengukuran ini dapat dijadikan sebagai bahan autokritik para penyedia layanan kesehatan untuk melakukan perbaikan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah menguji faktor personal perawat dan hubungannya dengan penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, yang mana faktor personal yang dimaksud adalah pengetahuan, sikap, motivasi dan kompetensi yang dimiliki oleh perawat.

## METODE

Desain penelitian yang melibatkan 190 orang perawat disalah satu rumah sakit tipe B di provinsi Jawa Timur ini adalah analitik observasional. Perawat yang dijadikan responden penelitian adalah mereka yang sesuai dengan kriteria responden penelitian, seperti inklusi: a) Perawat yang memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun, b) Perawat yang memiliki latar belakang pendidikan minimal D3 Keperawatan, dan eksklusi: a) Perawat yang masih berstatus trainee, b) Perawat yang sedang izin atau tugas belajar, c) Perawat yang sedang cuti ketika penelitian dilakukan. Pendekatan cross sectional diberlakukan dalam penelitian sebagai salah satu pedoman dalam pengumpulan data penelitian yang dilakukan pada bulan April-Mei 2023, yang mana data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner penelitian terdahulu yang telah dikembangkan ulang oleh peneliti dengan disesuaikan pada tujuan penelitian yang akan dilakukan. Kuesioner tersebut telah dinyatakan valid secara statistik dengan hasil rhitung uji validitas sebesar 0,50-0,952 dengan cronbach's alpha > 0,60 (0,819-0,932). Data yang telah dikumpulkan kemudian akan dianalisa dan diuji untuk menjawab tujuan penelitian pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistik chi square, tingkat signifikasi yang digunakan adalah  $p\text{-value} < 0,05$ . Pelaksanaan penelitian ini juga telah mendapat persetujuan etik dengan nomor surat keterangan laik etik 44.1/011/424.072.01/2023 yang dikeluarkan oleh rumah sakit yang menjadi tempat dilakukannya penelitian ini.

## HASIL

Tabel 1 hasil penelitian pada karakteristik demografi responden seperti yang ditampilkan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden penelitian yaitu 190 perawat yang berjenis kelamin perempuan adalah 135 perawat (71,1%), dalam karakteristik yang lain terdapat sebanyak 75 perawat (39,5%) memiliki rentang usia antara 26 hingga 30 tahun. Mayoritas perawat (112 perawat) yang tergabung dalam penelitian memiliki lama waktu bekerja dari 1 sampai dengan 5 tahun (58,9%), dengan latar belakang pendidikan terakhir yang paling dominan diantara mereka adalah tamatan D-III Keperawatan (110 perawat/57,9%), dengan status perkawinan yang paling dominan diantara mereka (118 perawat) adalah telah menikah (62,1%).

Tabel 2 faktor personal perawat pada domain pengetahuan seperti yang ditampilkan Tabel 2 di atas dapat dijelaskan sebagai berikut: Perawat dengan kategori pengetahuan kurang (7,9%) juga kurang dapat berpartisipasi dalam penerapan budaya keselamatan. Sedangkan sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan cukup (20,0%) tercatat cukup mampu menerapkan budaya keselamatan. Sementara itu, sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan baik (52,6%) mampu berpartisipasi dengan baik pula dalam penerapan budaya keselamatan. Nilai signifikansi faktor personal perawat domain pengetahuan adalah  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} <$

0,05). Artinya, pengetahuan perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

Tabel 1.  
Karakteristik Responden (n= 190)

Karakteristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	55	28.9
Perempuan	135	71.1
<b>Usia</b>		
20-25 tahun	44	23.2
26-30 tahun	75	39.5
31-40 tahun	41	21.6
>40 tahun	30	15.8
<b>Lama Bekerja</b>		
1-5 tahun	112	58.9
6-10 tahun	34	17.9
11-15 tahun	14	7.4
>16 tahun	30	15.8
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
DIII Keperawatan	110	57.9
S1 Keperawatan (Ners)	77	40.5
S2 Keperawatan	3	1.6
<b>Status Perkawinan</b>		
Belum menikah	72	37.9
Menikah	118	62.1

Tabel 2.  
Faktor Personal Perawat dan Hubungannya dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien (n= 190)

Faktor Personal Perawat		Budaya Keselamatan Pasien						Total		P-value
		Kurang		Cukup		Baik		f	%	
		f	%	f	%	f	%			
Pengetahuan	Kurang	15	7,9	0	0,0	0	0,0	15	7,9	0,000
	Cukup	7	3,7	38	20,0	0	0,0	45	23,7	
	Baik	0	0,0	30	15,8	100	52,6	130	68,4	
Sikap	Kurang	15	7,9	0	0,0	0	0,0	15	7,9	0,000
	Cukup	7	3,7	68	35,8	7	3,7	82	43,2	
	Baik	0	0,0	0	0,0	93	48,9	93	48,9	
Motivasi	Kurang	22	11,6	0	0,0	0	0,0	22	11,6	0,000
	Cukup	0	0,0	68	35,8	53	27,9	121	63,7	
	Baik	0	0,0	0	0,0	47	24,7	47	24,7	
Kompetensi	Kurang	20	10,5	0	0,0	0	0,0	20	10,5	0,000
	Cukup	2	1,1	68	35,8	26	13,7	96	50,5	
	Baik	0	0,0	0	0,0	74	38,9	74	38,9	

Tabel 2 juga menjelaskan bahwa kurangnya sikap perawat terhadap budaya keselamatan (7,9%) berdampak pada kurang terlibatnya mereka dalam penerapan budaya keselamatan. Sedangkan sebagian besar perawat yang memiliki sikap dalam kategori cukup (35,8%) tercatat cukup mampu menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Sementara itu, sebagian besar perawat yang memiliki sikap yang baik (48,9%) berdampak baik pula terhadap partisipasi perawat dalam budaya keselamatan pasien. Nilai signifikansi faktor personal perawat domain sikap adalah  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Artinya, sikap perawat memiliki keterkaitan yang signifikan dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

Pada faktor personal perawat domain motivasi sebagaimana yang tercantum pada Tabel 2, dapat dijelaskan bahwa perawat yang kurang termotivasi (11,6%) juga kurang dapat aktif dalam

membudayakan keselamatan pasien di rumah sakit. Sedangkan perawat dengan motivasi cukup (35,8%) tercatat cukup mampu berperan dalam budaya keselamatan. Sementara itu, perawat yang sangat termotivasi dengan baik (24,7%) tercatat mampu menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik pula. Nilai signifikansi faktor personal perawat domain motivasi adalah  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Artinya, motivasi perawat juga memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

Selain ketiga domain tersebut, faktor personal perawat domain kompetensi sebagaimana yang tercantum pada Tabel 2 dapat dijelaskan sebagai berikut: Kurangnya kompetensi diantara perawat (10,5%) berdampak pada kurang aktifnya perawat tersebut dalam membudayakan keselamatan pasien. Sedangkan sebagian besar perawat dengan kompetensi yang berkategori cukup (35,8%) tercatat cukup mampu menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Sementara itu, sebagian besar perawat yang memiliki kompetensi yang baik (38,9%) juga tergolong baik kontribusi di dalam menerapkan budaya keselamatan. Nilai signifikansi peran faktor personal perawat domain kompetensi adalah  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Artinya, kompetensi perawat memiliki kerkaitan yang signifikan dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menjelaskan bahwa faktor personal perawat mempunyai keterkaitan yang signifikan dengan penerapan budaya keselamatan yang efektif. Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya dalam penelitian ini bahwa domain faktor personal yang diteliti adalah pengetahuan, sikap, motivasi, dan kompetensi perawat menyoal budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa faktor personal perawat merupakan tantangan tersendiri yang dapat mempengaruhi kinerja budaya keselamatan yang efektif (Michel et al., 2016). Lebih lanjut, (Pelzang & Hutchinson, 2018) juga menjelaskan bahwa kualitas sumber daya manusia adalah tantangan utama dalam program peningkatkan kualitas/mutu layanan dan keselamatan pasien. Sejalan dengan pernyataan tersebut, (Farokhzadian et al., 2018) juga menyampaikan bahwa sumber daya manusia merupakan pemeran kunci dalam sebuah proses perubahan budaya, karena penerapan program keselamatan sangat bergantung pada sumber daya manusia yang ada, sehingga keterbatasan sumber daya akan dapat menghambat terjadinya suatu proses perubahan (Tappen et al., 2017). Dengan demikian, menjadi lebih jelas bahwa temuan faktor personal perawat dalam penelitian ini yakni pada domain pengetahuan, sikap, motivasi, dan kompetensi yang kurang berdampak pada perilaku penerapan budaya keselamatan yang kurang pula.

Namun, sebagaimana yang tercentum pada Tabel 2, apabila diambil rerata tertinggi dari beberapa domain faktor personal perawat tersebut, maka domain pengetahuan merupakan domain faktor personal perawat yang paling dominan dampaknya bagi seorang perawat untuk mampu menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Menurut Marshall (2020) memang diperlukan pemahaman dan sekaligus pengetahuan yang memadai agar perawat dapat berperan aktif dalam mempromosikan dan menerapkan budaya keselamatan. Hasil ini konsisten dengan penelitian terdahulu, bahwa pengetahuan baik yang ditunjukkan oleh perawat memberikan dampak positif terhadap perubahan budaya keselamatan ke arah lebih baik (Kakemam et al., 2021). Hal tersebut tidak lepas dari sifat pengetahuan itu sendiri, yang mana telah dibuktikan oleh banyak peneliti terdahulu bahwa pengetahuan seseorang sangat erat hubungannya dengan prilaku yang akan ditampilkan oleh orang tersebut (Sonmez Cakir & Adiguzel, 2020). Menyoal isu budaya keselamatan, pengetahuan perawat berfungsi sebagai pembentukan sikap yang mana sikap tersebut dapat menimbulkan komitmen, komitmen inilah yang sangat diperlukan berkaitan dengan penerapan budaya keselamatan pasien (Wijaya, Dewi,

& Dwita, 2015). Selain pengetahuan, sikap perawat juga mempunyai kerkaitan dengan penerapan budaya keselamatan. Sebagai yang dijelaskan oleh Churruca *et al* (2021) bahwa sikap petugas adalah salah satu dari beberapa faktor yang berhubungan dengan keberhasilan penerapan budaya keselamatan yang efektif. Oleh karena itu, adanya perbedaan sikap diantara petugas ataupun diantara perawat itu sendiri akan dapat menjadi masalah yang mampu menghambat proses budaya keselamatan pasien (Kalteh, Mortazavi, Mohammadi, & Salesi, 2021). Oleh karena itu, sikap yang positif antar perawat sangat diperlukan agar pelaksanaan budaya keselamatan dapat terwujud dan berlangsung sebagaimana standar yang telah ditetapkan.

Selain dua hal tersebut, peningkatan budaya keselamatan juga tidak lepas dari motivasi dari setiap unsur pelaksana dalam layanan kesehatan baik itu perawat maupun tenaga kesehatan lainnya, kurangnya motivasi diantara mereka akan menyebabkan terhambatnya berbagai kegiatan dalam penerapan budaya keselamatan di rumah sakit (Ravi, Tawfik, Sexton, & Profit, 2021). Hal tersebut dikarenakan oleh sifat dari motivasi itu sendiri yang merupakan pendorong alami individu dalam menjalankan segala macam kegiatan kehidupan yang telah ditetapkan, termasuk juga pekerjaan (Haskins & Roets, 2022). Oleh karena itu, perawat yang sangat termotivasi melaksanakan budaya keselamatan pasien di rumah sakit akan berdampak pada kinerja baik yang akan ditampilkan oleh perawat tersebut kaitannya dalam hal budaya keselamatan pasien (Haskins & Roets, 2022). Budaya keselamatan pasien sendiri adalah nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku individual atau kelompok yang menentukan komitmen dan cara organisasi dalam mengupayakan keselamatan pasien (Vlayen *et al.*, 2015). Oleh karena itu, kompetensi perawat juga secara langsung mempunyai peran yang signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Kompetensi yang baik yang dimiliki perawat akan mendorong perawat untuk terus menerus mengembangkan seluruh kemampuannya demi tercapai prestasi kerja yang optimal, termasuk di dalamnya adalah menjaga terlaksananya budaya keselamatan sesuai dengan standar keselamatan pasien (Zaitoun, Said, & de Tantillo, 2023).

Domain faktor personal perawat yang paling dominan kaitannya dengan penerapan budaya keselamatan adalah pengetahuan. Dengan demikian, perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang praktik keselamatan pasien akan berkontribusi positif pada pembentukan budaya keselamatan pasien. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memastikan bahwa perawat harus memiliki pemahaman yang komprehensif tentang praktik keselamatan pasien. Selain itu, sikap perawat sangat penting untuk budaya keselamatan pasien (Alanazi, Sim, & Lapkin, 2022). Sikap yang positif dan proaktif dalam penerapan budaya keselamatan pasien yang ditampilkan oleh perawat akan berguna dalam menetapkan standar keselamatan pasien, sementara sikap yang kurang mendukung akan dapat menghambat proses tersebut (Haskins & Roets, 2022). Sementara itu, selain kedua domain faktor personal yang telah di bahas tersebut terdapat domain faktor personal lainnya yang juga penting untuk dipertimbangkan dalam upaya menerapkan budaya keselamatan yaitu domain motivasi. Sebab motivasi merupakan kunci untuk mencapai potensi maksimal dari seorang perawat dalam menciptakan budaya keselamatan pasien (Vaismoradi, Tella, A. Logan, Khakurel, & Vizcaya-Moreno, 2020). Motivasi diantara perawat dapat diciptakan dengan memberikan pengakuan atas prestasi, menetapkan tujuan yang jelas terhadap budaya keselamatan pasien, dan mendorong partisipasi aktif mereka dalam mensukseskan tujuan yang telah dibuat tersebut (Farokhzadian *et al.*, 2018; Khan, Rehmat, Butt, Farooqi, & Asim, 2020). Semakin baik serta positifnya pengetahuan, sikap, motivasi, dan kompetensi perawat, maka akan semakin baik pula perilaku yang berkaitan dengan penerapan budaya keselamatan pasien utamanya dalam tatanan pemberian pelayanan keperawatan.

Penguatan pada faktor personal perawat dapat membantu penyedia layanan kesehatan dalam mempertahankan serta meningkatkan budaya keselamatan pasien.

## **SIMPULAN**

Peran faktor personal yang diantaranya terdiri dari domain pengetahuan, sikap, motivasi, dan kompetensi merupakan fundamental faktor yang harus dimiliki oleh erawat agar mereka dapat cakap ketika terlibat dalam upaya penerapan budaya keselamatan, karena beberapa domain faktor personal tersebut telah terbukti memiliki kontribusi yang signifikan dalam penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, sebagai suatu bentuk upaya dalam menerapkan budaya keselamatan pasien yang masif disarankan bagi pimpinan rumah sakit untuk mengadakan sebuah training khusus mengenai budaya keselamatan pasien dan bagaimana penerapannya di rumah sakit yang ditujukan sebagai upaya untuk menguatkan faktor personal perawat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Surimi, K., Almuhayshir, A., Ghailan, K. Y., & Shaheen, N. A. (2022). Impact of Patient Safety Culture on Job Satisfaction and Intention to Leave Among Healthcare Workers: Evidence from Middle East Context. *Risk Management and Healthcare Policy*, 15, 2435–2451. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S390021>
- Alanazi, F. K., Sim, J., & Lapkin, S. (2022). Systematic review: Nurses' safety attitudes and their impact on patient outcomes in acute-care hospitals. *Nursing Open*, 9(1), 30–43. <https://doi.org/10.1002/nop2.1063>
- Albaalharith, T., & A'aqoulah, A. (2023). Level of Patient Safety Culture Awareness Among Healthcare Workers. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 321–332. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S376623>
- Alrasheadi, B. A., Alamri, M. S., Aljohani, K. A., AL-Dossary, R., Albaqawi, H., Alharbi, J., ... Almazan, J. U. (2022). Nurses' Perception of Safety Culture in Medical–Surgical Units in Hospitals in Saudi Arabia. *Medicina*, 58(7), 897. <https://doi.org/10.3390/medicina58070897>
- Aminayanti, N., Kusumapradja, R., & Arrozi, M. (2021). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 915–922. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.223>
- Churruca, K., Ellis, L. A., Pomare, C., Hogden, A., Bierbaum, M., Long, J. C., ... Braithwaite, J. (2021). Dimensions of safety culture: a systematic review of quantitative, qualitative and mixed methods for assessing safety culture in hospitals. *BMJ Open*, 11(7), e043982. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043982>
- Danielsson, M., Nilsen, P., Rutberg, H., & Årestedt, K. (2019). A National Study of Patient Safety Culture in Hospitals in Sweden. *Journal of Patient Safety*, 15(4), 328–333. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000369>
- Farokhzadian, J., Dehghan Nayeri, N., & Borhani, F. (2018). The long way ahead to achieve an effective patient safety culture: challenges perceived by nurses. *BMC Health Services Research*, 18(1), 654. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3467-1>
- Gunawan, N. P. I. N., Hariyati, R. T. S., & Gayatri, D. (2019). Motivation as a factor affecting

- nurse performance in Regional General Hospitals: A factors analysis. *Enfermería Clínica*, 29(S2), 515–520. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.078>
- Haskins, H. E. M., & Roets, L. (2022). Nurse leadership: Sustaining a culture of safety. *Health SA Gesondheid*, 27, 1–8. <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.2009>
- Kakemam, E., Gharaee, H., Rajabi, M. R., Nadernejad, M., Khakdel, Z., Raeissi, P., & Kalhor, R. (2021). Nurses' perception of patient safety culture and its relationship with adverse events: a national questionnaire survey in Iran. *BMC Nursing*, 20(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00571-w>
- Kalteh, H. O., Mortazavi, S. B., Mohammadi, E., & Salesi, M. (2021). The relationship between safety culture and safety climate and safety performance: a systematic review. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 27(1), 206–216. <https://doi.org/10.1080/10803548.2018.1556976>
- Kang, S., Ho, T. T. T., & Lee, N.-J. (2021). Comparative Studies on Patient Safety Culture to Strengthen Health Systems Among Southeast Asian Countries. *Frontiers in Public Health*, 8, 600216. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.600216>
- Karande, S., Marraro, G., & Spada, C. (2021). Minimizing medical errors to improve patient safety: An essential mission ahead. *Journal of Postgraduate Medicine*, 67(1), 1–3. [https://doi.org/10.4103/jpgm.JPGM\\_1376\\_20](https://doi.org/10.4103/jpgm.JPGM_1376_20)
- Khan, H., Rehmat, M., Butt, T. H., Farooqi, S., & Asim, J. (2020). Impact of transformational leadership on work performance, burnout and social loafing: a mediation model. *Future Business Journal*, 6(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s43093-020-00043-8>
- Lee, S. E., Scott, L. D., Dahinten, V. S., Vincent, C., Lopez, K. D., & Park, C. G. (2019). Safety Culture, Patient Safety, and Quality of Care Outcomes: A Literature Review. *Western Journal of Nursing Research*, 41(2), 279–304. <https://doi.org/10.1177/0193945917747416>
- Mardani, A., Griffiths, P., & Vaismoradi, M. (2020). The Role of the Nurse in the Management of Medicines During Transitional Care: A Systematic Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1347–1361. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S276061>
- Marshall, T. M. (2020). Risk perception and safety culture: Tools for improving the implementation of disaster risk reduction strategies. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 47, 101557. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101557>
- Michel, P., Roberts, T., Porro, Z., Es-seddiqi, H., Saillour, F., Quenon, J.-L., ... Qointard, B. (2016). What are the Barriers and Facilitators to the Implementation and/or Success of Quality Improvement and Risk Management in Hospitals: A Systematic Literature Review. *Journal of Epidemiology and Public Health Reviews*, 1(4), 1–8. <https://doi.org/10.16966/2471-8211.123>
- Pelzang, R., & Hutchinson, A. M. (2018). Patient safety issues and concerns in Bhutan's healthcare system: a qualitative exploratory descriptive study. *BMJ Open*, 8(7), e022788. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022788>
- Pratiwi, A., Sudiro, & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Persepsi Perawat Terhadap Budaya



- Keselamatan Pasien Dengan Pendekatan Institute For Healthcare Improvement Di RSJD dr. Amino Gondohutomo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 32–39.
- Ravi, D., Tawfik, D. S., Sexton, J. B., & Profit, J. (2021). Changing safety culture. *Journal of Perinatology*, 41(10), 2552–2560. <https://doi.org/10.1038/s41372-020-00839-0>
- Redley, B., Douglas, T., Hoon, L., de Courten, B., & Hutchinson, A. M. (2022). Nurses' harm prevention practices during admission of an older person to the hospital: A multi-method qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 78(11), 3745–3759. <https://doi.org/10.1111/jan.15351>
- Rodziewicz, T. L., Houseman, B., & Hipskind, J. E. (2023). Medical Error Reduction and Prevention. In *StatPearls*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499956/>
- Sonmez Cakir, F., & Adiguzel, Z. (2020). Analysis of Leader Effectiveness in Organization and Knowledge Sharing Behavior on Employees and Organization. *SAGE Open*, 10(1), 1–14. <https://doi.org/10.1177/2158244020914634>
- Tappen, R. M., Wolf, D. G., Rahemi, Z., Engstrom, G., Rojido, C., Shutes, J. M., & Ouslander, J. G. (2017). Barriers and Facilitators to Implementing a Change Initiative in Long-Term Care Using the INTERACT Quality Improvement Program. *The Health Care Manager*, 36(3), 219–230. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000168>
- Vaismoradi, M., Tella, S., A. Logan, P., Khakurel, J., & Vizcaya-Moreno, F. (2020). Nurses' Adherence to Patient Safety Principles: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2028. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062028>
- Vlayen, A., Hellings, J., Barrado, L. G., Haelterman, M., Peleman, H., Schrooten, W., & Claes, N. (2015). Evolution of patient safety culture in Belgian acute, psychiatric and long-term care hospitals. *Safety in Health*, 1(1), 2. <https://doi.org/10.1186/2056-5917-1-2>
- Wijaya, A. S., Dewi, A., & Dwita, D. M. (2015). Analisis Budaya Keselamatan Pasien di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 4(1), 1–9.
- Zaitoun, R. A., Said, N. B., & de Tantillo, L. (2023). Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: a systematic review. *BMC Nursing*, 22(1), 173. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>

