
BARRIER PERAWAT DALAM MEMPROMOSIKAN DAN MENINGKATKAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SELAMA MASA PANDEMI COVID-19

**Indra Gaffar¹, Khaliza Dinda Maimuna¹, Dewi Wulan Sari¹, Lathifa Nur Fauzia¹,
Yodang Yodang^{2*}, Akbar Harisa¹**

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan / Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Indonesia

² Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas
November Kolaka, Indonesia

*Email korespondensi: yodang.usnkolaka@gmail.com

Submitted: 22-06-2023, Reviewed: 11-07-2023, Accepted: 23-07-2023

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v8i3.2341>

ABSTRACT

Patient safety culture is the behavior and habits of health care providers on beliefs, values and assumptions in providing safe and error-free services, both in the aspects of cooperation, open communication, non-punitive responses and reporting of every incident. Hospitals these focus on patient safety in providing health services will create a high patient safety culture. Barrier will always be passed by nurses in carrying out their roles and responsibilities for the health of mankind. During pandemic, hospitals are required to maintain the quality of health services so that hospital alertness during this condition always be maintained. The purpose of this study was to obtain an overview of the barrier for nurses in promoting and improving patient safety culture in hospitals during the COVID-19 pandemic in Makassar City. This research is a type of quantitative research with a descriptive cross-sectional study approach. The sampling technique used in this research is stratified random sampling with a target population of nurses who provide direct care to patients and a specified sample of 163 people. The result shows that nurses' barrier in Makassar Hospital are categorized as medium with a percentage of 83.4% and found there are 2 factors influence nurses' barrier, namely the level of education and the nurse's work role. Conclusions and suggestions, most nurses in Makassar City have moderate barrier in promoting and improving patient safety culture.

Keywords: Patient safety, Barrier, Education, Role

ABSTRAK

Budaya keselamatan pasien ialah perilaku dan kebiasaan pemberi layanan kesehatan berlandaskan keyakinan, nilai dan asumsi dalam memberikan pelayanan aman dan bebas dari kesalahan pada aspek kerja sama, komunikasi terbuka, respon tidak menghukum dan pelaporan setiap kejadian. Rumah sakit yang berfokus pada keselamatan pasien dalam memberikan layanan kesehatan menciptakan budaya keselamatan pasien yang tinggi. Barrier atau hambatan yang dialami perawat selama masa pandemic COVID-19 semakin meningkat. Berbagai factor yang berkontribusi terhadap budaya keselamatan pasien selama masa pandemic COVID-19 seperti resiko tertular penyakit, konsisi isolasi pasien, kurangnya dukungan dan bantuan, dan tinggi angka kematian pasien. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh gambaran barrier perawat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien di

Rumah Sakit Selama Masa Pandemi COVID-19 di Kota Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan dekriptif cross-sectional study. Teknik pengambilan sampel yaitu stratified random sampling dengan populasi yaitu perawat yang memberikan pelayanan langsung pada pasien dan sampel yang ditentukan sebanyak 163 orang yang dipilih sesuai kriteria inklusi yaitu perawat yang memberikan pelayanan langsung pada pasien. Hasil penelitian menunjukkan gambaran barrier perawat di Rumah Sakit Makassar masuk dalam kategori barrier sedang dengan persentase 83,4% dan ditemukan 2 faktor yang mempengaruhi barrier perawat yaitu tingkat pendidikan dan peran kerja perawat. Kesimpulan dan saran penelitian sebagian besar perawat di Kota Makassar memiliki barrier sedang dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien.

Kata Kunci : Keselamatan Pasien, Barrier Perawat, Pendidikan, Peran

PENDAHULUAN

Patient Safety, lasim dikenal dengan Keselamatan pasien merupakan aspek yang sangat penting dan dasar dalam system pelayanan Kesehatan, dan hal ini berlaku disemua layanan Kesehatan di seluruh dunia (Nuridah dan Yodang, 2020). Budaya keselamatan pasien menjadi sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan sekaligus menjadi indicator mutu layanan perawatan. Lenih lanjut, keselamatan pasien berfokus pada upaya menghindari timbulnya Tindakan yang sifatnya dapat merugikan pasien dan keluarga (Yodang dan Nuridah, 2020).

Secara global masalah keselamatan pasien masih menjadi isu utama dalam pelayanan Kesehatan dengan angka kejadian yang bervariasi di masing-masing negara (Eldridge et al, 2022). Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta pertahun, berkisar 44.000– 98.000 pasien. Penelitian tersebut menjadi awal dari kesadaran terhadap pentingnya berfokus pada keselamatan pasien dalam melakukan tindakan. Besarnya persentase KTD ini dapat digambarkan dengan 1 pesawat jumbo jet yang memiliki penumpang penuh sekitar 268 orang dan jatuh setiap hari dalam setahun (Rangkuti, 2020). Pada tahun 2004, WHO mempublikasikan sebuah penelitian oleh *World Alliance for Patient Safety Forward Program* yang dilakukan di Amerika, **LLDIKTI Wilayah X**

Inggris, Denmark dan Australia dan menyatakan bahwa *adverse event* atau KTD pada pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit berkisar antara 3-16% (Direktur Jenderal Bina Pelayanan Kesehatan, 2015).

Di Indonesia data tentang KTD apalagi kejadian nyaris cidera (KNC) masih langka (Direktur Jenderal Bina Pelayanan Kesehatan, 2015). Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya ditemukan data insiden keselamatan pasien tahun 2007 di Indonesia yaitu DKI Jakarta pada urutan pertama dengan persentase 37,9%, kemudian diikuti oleh Jawa Tengah 15,9%, D.I Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 1,07% dan Sulawesi Selatan 0,7% (Roswati, 2019). Angka di atas belum mewakili KTD yang sebenarnya di Indonesia karena pelaporan insiden masih rendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Rachmawati dan Aziza (2017) mengemukakan bahwa 50 % dari KTD merupakan kejadian yang dapat dicegah. National Patient Safety Agency (NPSA), menyatakan bila terjadi satu KTD berat berarti telah terjadi 25 KTD ringan dan 300 Kejadian Nyaris Cedera (KNC) (Yasmi & Thabrany, 2018).

Perawat memiliki peran sangat penting dalam pelayanan Kesehatan termasuk di rumah sakit (Herawati, 2015). Pada masa pandemi COVID-19 sekarang penerapan keselamatan pasien semakin di tingkatan



mengingat penyakit COVID-19 merupakan penyakit yang sifatnya sangat mudah menular. Sehingga perawat diuntut untuk mampu menerapkan prinsip-prinsip budaya keselamatan pasien dalam setiap melakukan intervensi (World Health Organization, 2020).

Praktek keperawatan selama masa pandemic COVID-19 memberikan banyak tantangan pada perawat untuk dapat bekerja sesuai dengan prosedur dengan situasi yang penuh tekanan (Malinowska-Lipień et al, 2022). Lebih lanjut, ditemukan beberapa hal yang berkontribusi terhadap timbulnya *barrier* keselamatan pasien dalam melakukan perawatan pada pasien semasa COVID-19 yaitu resiko yang berkaitan dengan pemberian layanan langsung pada pasien COVID-19 berupa rasa takut terular penyakit, kejadian yang tidak dapat dihindari, merasakan kurangnya bantuan dan dukungan, kondisi isolasi pasien, dan tingginya angka kematian pasien dan petugas Kesehatan. Mengingat pentingnya budaya keselamatan pasien diterapkan untuk menjamin mutu layanan sekaligus menjamin keamanan baik pasien dan petugas termasuk perawat. Maka penelusuran terkait factor yang menjadi penghambat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien selama masa pandemic menjadi penting untuk dilakukan. Berdasarkan hal tersebut tim penelitian melakukan studi terkait *barrier* perawat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit di Kota Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di rumah sakit di Kota Makassar dengan populasi target yaitu perawat yang memberikan pelayanan

langsung pada pasien yang bekerja di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan dan RSUD Kota Makassar. Responden penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu perawat yang memberikan pelayanan langsung pada pasien, perawat *incharge*, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu perawat yang sedang menjalani cuti, perawat yang sedang tugas belajar, perawat yang bekerja di bagian manajemen, dan tidak bersedia menjadi responden.

Teknik pengambilan sampel yaitu *stratified random sampling*. Berdasarkan kriteria yang ditetapkan maka total perawat yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 163 orang. Instrumen penelitian ini mencakup kuesioner mengenai data sosiodemografi responden seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, dan jenis ketenagakerjaan. Sedangkan instrumen untuk menilai *barrier* dan promosi budaya keselamatan pasien menggunakan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* yang telah diadaptasi dan uji validasi serta reabilitas oleh Arini (2018). Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian melalui Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan nomor protokol 21521095008 dan nomor ijin etik 3886/UN4.14.1/TP.01.02/2021 pada tanggal 31 Mei 2021. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang mencakup frekuensi dan persentase, dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dalam penelitian ini menggambarkan distribusi karakteristik responden dan *barrier* perawat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien serta hubungan antar variabel.

Gambaran Karakteristik Partisipan

Tabel 1. Sosiodemografi dan Karakteristik Responden

Karakteristik	F (n=163)	%
Usia		
17-25 thn	6	3.7
26-35 thn	67	41.1
36-45 thn	62	38
46-55 thn	27	16.9
56-65 thn	1	0.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	19.6
Perempuan	131	80.4
Tingkat Pendidikan		
Diploma	52	31.9
Sarjana	24	14.7
Profesi	81	49.7
Magister	5	3.1
Doctoral	1	0.6
Status Perkawinan		
Belum menikah	19	11.7
Menikah	140	85.9
Cerai	4	2.5
Lama Kerja sbg Perawat (rentang 1-36 thn)		
< 6 thn	22	13.5
6-10 thn	34	20.9
> 10 thn	107	65.6
Lama Kerja di Rumah Sakit (rentang 1-30 thn)		
< 6 thn	59	36.2
6-10 thn	23	14.1
> 10 thn	81	49.7
Peran Kerja		
Perawat pelaksana	117	71.8
Ketua tim/primer	22	13.5
Kepala ruangan	19	11.7
Perawat manajer	5	3.1
Riwayat Pelatihan BKP (rentang 1-18 thn)		
Tidak pernah	59	36.2
Pernah	104	63.8
Ruang Kerja		
Perawatan non COVID	110	67.5
Perawatan COVID	53	32.5



Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 26-35 tahun yaitu 41.1%. Lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 80.4%. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan profesi yaitu sebesar 49.7%, namun terdapat sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pendidikan doktoral yaitu sebesar 0.6%. Responden pada

penelitian ini tercatat lebih banyak yang sudah menikah dengan persentase sebesar 85.9%. Mayoritas responden telah bekerja selama >10 tahun dengan persentase sekitar 49.7%. Mayoritas peran kerja responden yaitu sebagai perawat pelaksana sebesar 71.8%. Selain itu, mayoritas responden pernah melakukan pelatihan BKP sebesar 63.8%, serta mayoritas responden bekerja di ruang perawatan non COVID-19 yaitu 67.5%

Distribusi Frekuensi Barrier Perawat

Tabel 2. Barrier Perawat dalam Mempromosikan dan Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien

Barrier Perawat	n	%
Ringan	27	16.6
Sedang	136	83.4
Berat	0	0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat *barrier* dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit selama pandemi COVID-19 berada pada kategori sedang yaitu 83,4%. Jika dilihat dari lama kerja sebagai perawat dari hasil penelitian diperoleh data mayoritas responden sudah bekerja selama lebih dari 10 tahun. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Swastikarini (2018) dalam penelitiannya yang menemukan bahwa lama kerja seorang perawat dapat menjadi dasar untuk penerapan keselamatan pasien. Perawat yang memiliki masa kerja yang lebih lama dan pengalaman kerja yang lebih banyak tentu akan terbiasa menerapkan standar keselamatan pasien dibandingkan perawat yang baru.

Selama pandemi rumah sakit dituntut tetap menjaga mutu layanan kesehatan sehingga kesiagaan rumah sakit selama kondisi ini ada harus selalu terjaga (Pedoman Pemantauan Dan Evaluasi Kesiapan Rumah

Sakit Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), 2020). Hal tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi seorang perawat yang hampir 24 jam berada disamping pasien untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit. Penelitian yang dilakukan Syam (2017) juga telah mengungkapkan bahwa tantangan terbesar dalam menciptakan budaya yang menjunjung keselamatan pasien adalah memulai, membiasakan dan mempertahankan budaya positif tentang keselamatan pasien pada organisasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Nuridah & Yodang (2020) menemukan bahwa ada beberapa hambatan yang dihadapi perawat dalam promosi dan peningkatan PSC (*Patient Safety Culture*) di lingkungan rumah sakit Indonesia diantaranya kemampuan keperawatan, regulasi, budaya organisasi, kesetaraan dan dukungan serta sumber daya alam. Penelitian lain menemukan bahwa hambatan kepemimpinan pada diri seorang

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden terhadap *Barrier* Perawat dalam Mempromosikan dan Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien

Karakteristik	Barries Sedang	Barrier Ringan	p-value
Usia			
17-25 thn	4 (2.5)	2 (1.2)	0.640
26-35 thn	58 (35.6)	9 (5.5)	
36-45 thn	52 (31.9)	10 (6.1)	
46-55 thn	21 (12.9)	6 (3.7)	
56-65 thn	1 (0.6)	0	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	24 (14.7)	8 (4.9)	0.123
Perempuan	112 (68.7)	19 (11.7)	
Tingkat Pendidikan			
Diploma	42 (25.8)	10 (6.1)	0.017
Sarjana	24 (14.7)	0	
Profesi	67 (41.1)	14 (8.6)	
Magister	3 (1.8)	2 (1.2)	
Doctoral	0	1 (0.6)	
Status Perkawinan			
Belum menikah	19 (11.7)	0	0.112
Menikah	114 (69.9)	26 (16)	
Cerai	3 (1.8)	1 (0.6)	
Lama Kerja sbg Perawat (rentang 1-36 Thn)			
< 6 thn	19 (11.7)	4 (2.5)	0.936
6-10 thn	114 (69.9)	5 (3.1)	
> 10 thn	3 (1.8)	18 (11)	
Lama Kerja di Rumah Sakit (rentang 1-30 Thn)			
< 6 thn	48 (29.4)	11 (6.7)	0.816
6-10 thn	20 (12.3)	3 (1.8)	
> 10 thn	68 (41.7)	13 (8)	
Peran Kerja			
Perawat pelaksana	100 (61.3)	17 (10.4)	0.001
Ketua tim/primer	20 (12.3)	2 (1.2)	
Kepala ruangan	15 (9.2)	4 (2.5)	
Perawat manajer	1 (0,6)	4 (2.5)	
Riwayat Pelatihan BKP (rentang 1-18 Thn)			
Tidak pernah	49 (30.1)	10 (6.1)	0.542
Pernah	87 (53.4)	17 (10.4)	
Ruang Kerja			
Perawatan non COVID	89 (54.6)	21 (12.9)	0.152
Perawatan COVID	47 (28.8)	6 (3.7)	
LLDIKTI Wilayah X			463



perawat juga menjadi salah satu masalah dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien. Perawat kadang tidak angkat bicara mengenai keselamatan pasien karena menganggap tidak ada perubahan bahkan takut akan umpan balik yang negatif (Etchegaray et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Livorsi et al. (2016) menemukan bahwa hambatan terbesar perawat dalam melaporkan kesalahan adalah ketakutan akan akibatnya. Seperti contohnya perawat takut akan sanksi yang diberikan ataupun perawat takut nama baiknya akan tercemar.

Partisipan berusia 60 tahun, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 66 kg, lingkar lengan 30 cm, lingkar pinggang 99 cm, dan lingkar leher 37 cm, dan telah mengalami hipertensi selama kurang lebih 8 tahun. Tekanan darah sebelum melakukan terapi bekam 150/90 mmHg.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil analisis uji *Chi-square*, pada variabel tingkat pendidikan dan peran kerja didapatkan *p-value* masing-masing sebesar 0,017 dan 0,001 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan peran kerja dengan *barrier* perawat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit selama pandemi COVID-19.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* hasil menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan diploma yang memiliki *barrier* sedang sejumlah 42 responden (25,8%) sedangkan responden dengan tingkat pendidikan doktoral sama sekali tidak memiliki *barrier* sedang. Sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan *barrier* perawat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang ditemukan oleh

Faridah et al. (2019) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka akan semakin tinggi pula budaya keselamatan pasien yang dimilikinya. Lebih lanjut, hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Nuridah dan Yodang (2020), dimana dilaporkan bahwa kapabilitas perawat merupakan *barrier* utama dalam upaya mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien. Namun penelitian tersebut menyatakan bahwa dengan kualifikasi diploma tiga, maka perawat tidak cukup memiliki pengetahuan dan keterampilan terkait budaya keselamatan pasien dengan baik. Hal berbeda dengan rerata responden penelitian ini dimana mayoritas adalah perawat yang memiliki kualifikasi sarjana atau lebih tinggi.

Dalam hal ini kecil kemungkinan perawat menemukan hambatan-hambatan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien. Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir seseorang yang kemudian pola pikir dapat mempengaruhi perilaku dengan kata lain individu yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan berbeda dengan pola pikir individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Pendidikan keperawatan memiliki pengaruh yang besar terhadap kualitas pelayanan keperawatan salah satu dalam penerapan keselamatan pasien. Pendidikan yang tinggi dari seorang perawat akan memberikan pelayanan yang optimal pula bagi setiap pasien (Asmadi, 2013).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* hasil menunjukkan terdapat hubungan antara peran kerja dengan *barrier* perawat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit selama pandemi COVID-19. Salah satu faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien adalah komunikasi antar perawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wieke Noviyanti et al. (2021) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara kepuasan komunikasi perawat dengan kualitas budaya keselamatan pasien. Dalam hal ini semakin tinggi tingkat kepuasan komunikasi seorang perawat maka semakin baik pula penerapan budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windyastuti et al. (2018) yang menemukan bahwa komunikasi antar perawat terutama komunikasi saat timbang terima memiliki hubungan yang kuat dengan keselamatan pasien. Komunikasi timbang terima apabila tidak dilakukan secara efektif maka dapat berdampak pada keselamatan pasien seperti keterlambatan dalam diagnosa medis, peningkatan kemungkinan efek samping bahkan dapat berdampak pada kepuasan pasien. Dalam hal ini semua peran kerja perawat berperan dalam peningkatan budaya keselamatan pasien.

SIMPULAN

Barrier perawat dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Makassar dikategorikan *barrier* sedang, dan terdapat 2 faktor yang berhubungan dengan tingkat *barrier* perawat yaitu tingkat pendidikan dan peran kerja perawat. Penelitian ini hanya mengidentifikasi beberapa aspek karakteristik perawat sebagai responden hal ini berdampak pada hasil penelitian. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi *barrier* dalam mempromosikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien pada seluruh staff rumah sakit dengan jumlah sampel yang lebih besar sehingga didapatkan hasil yang lebih lengkap dan mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berkenan dan berpartisipasi sebagai subjek dalam

penelitian ini. Selain itu, peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan pengabdian Masyarakat Universitas Hasanuddin atas dukungan pendanaannya selama penelitian ini dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, T. (2018). *Budaya keselamatan pasien berbasis pemberdayaan structural dengan kepuasan kerja perawat*. Thesis Program Magister Keperawatan Universitas Airlangga.
- Asmadi. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan* (1 ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC. Direktur Jenderal Bina Pelayanan Kesehatan.
- (2015). *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)* (3 ed.).
- Eldridge, N., Wang, Y., Metersky, M., Eckenrode, S., Mathew, J., Sonnenfeld, N., ... & Krumholz, H. M. (2022). Trends in adverse event rates in hospitalized patients, 2010-2019. *JAMA*, 328(2), 173-183.
- Pedoman Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), Pub. L. No. HK.02.02/I/4405/2020, 12 (2020). <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/12/kepdirjen-yankes44052020.pdf>
- Etchegaray, J. M., Ottosen, M. J., Dancsak, T., & Thomas, E. J. (2020). *Barrier to Speaking Up About Patient Safety Concerns*. *Journal of Patient Safety*, 16(4), e230–e234. <https://doi.org/10.1097/PTS.00000000000000334>
- Faridah, I., Ispahani, E. L. B. R., & Santika, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien (Patient Safety Culture) Pada Perawat Di Rawat Inap



- RSU Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 8, 21–39.
- Harawati, Y. T. (2015). Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *IKESMA Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(1).
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/4350>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety) Edisi III*.
- Livorsi, D., Knobloch, M. J., Blue, L. A., Swafford, K., Maze, L., Riggins, K., Hayward, T., & Safdar, N. (2016). A rapid assessment of barrier and facilitators to safety culture in an intensive care unit. *International Nursing Review*, 63(3), 372–376.
<https://doi.org/10.1111/inr.12254>
- Malinowska-Lipień, I., Wadas, T., Gabryś, T., Kózka, M., Gniadek, A., Brzostek, T., & Squires, A. (2022). Evaluating Polish nurses' working conditions and patient safety during the COVID-19 pandemic. *International nursing review*, 69(2), 239-248.
- Nuridah, & Yodang. (2020). Barrier and Strategies in Promoting and Improving Patient Safety Culture among Indonesian Nurses: A Systematic Review. *International Journal of Medical Reviews*, 7(2), 55–63.
<https://doi.org/10.30491/ijmr.2020.224230.1086>
- Rachmawati, E., & Aziza, S. D. (2017). Gambaran Pelaporan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) Berdasarkan Faktor Manusia dan Organisasi/Manajemendi Instalasi Gizi Rumah Sakit. *ARKESMAS*, 2(2), 153–158.
- Rangkuti, N. A. (2020). Budaya Keselamatan Pasien dalam Lingkup Kerja Perawat. *OSF Preprints*.
- Roswati, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2019. *Masker Medika*, 7(2), 23–31.
<https://www.jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/338>
- Swastikarini, S. (2018). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Pelaksana dengan Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2), 75–81.
<https://doi.org/10.32583/pskm.8.2.2018.75-81>
- Syam, N. S. (2017). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 169–174.
- Wieke Noviyanti, L., Ahsan, A., & Sudartya, T. S. (2021). Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *Journal of Public Health Research*, 10(2).
<https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2225>
- Windyastuti, W., Hayuna, G. D., & Winarti, R. (2018). Hubungan Pelaksanaan Timbang Terima Dengan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Smart Keperawatan*, 5(2), 20.
<https://doi.org/10.34310/jskp.v5i2.189>
- World Health Organization. (2020). Laboratory testing strategy recommendations for COVID-19: interim guidance, 21 March 2020. Dalam *World Health Organization*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331509>

- Yasmi, Y., & Thabrany, H. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i2.2563>
- Healthcare Facilities; A Systematic Review. *Evidence Based Health Policy, Management and Economics*, 4(4), 263-274. <http://dx.doi.org/10.18502/jebhpme.v4i4.4891> <http://jebhpme.ssu.ac.ir/article-1-302-en.html>
- Yodang, Y., & Nuridah, N. (2020). Nursing Leadership Models in Promoting and Improving Patient's Safety Culture in

