



## Research article



## The Role Of Leader Improve Patient Safety Culture

Muh. Abdurrouf<sup>1</sup>, Nursalam<sup>2</sup>, Ahsan<sup>3</sup>, Mira Triharini<sup>2</sup>, Maya Dwi Yustini<sup>1</sup>, Dyah Wiji Puspitasari<sup>1</sup>, Retno Issroviatiningrum<sup>1</sup>, Nila Fauziza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculty of Nursing Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

<sup>2</sup> Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup> Faculty of Nursing, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

### Article Info

#### Article History:

Submitted: Feb 11<sup>th</sup>, 2023

Accepted: May 18<sup>th</sup>, 2023

Published: May 30<sup>th</sup>, 2023

#### Keywords:

Role of leader; patient safety culture

### Abstract

One of the important things that must be considered by the hospital is patient safety, where patient safety can be improved by implementing a patient safety culture, so that the patient safety culture goes well, it is necessary to increase the role of the leader. This study aims to determine whether there is a relationship between the role of a leader and the implementation of patient safety culture. Method: this research is a quantitative study using cross sectional. Data were collected using a questionnaire of 118 nurses using a total population sampling technique. The statistical test used is the spearman rank test. Results: the results of this study are that the majority of the role of leaders is in the good category (92.6%), the majority of patient safety culture is in the good category (90.7%) there is a significant relationship between the role of leaders and the implementation of patient safety culture with a p-value of 0.00, and r : 0.381, conclusion: Increasing the role of a leader in the form of a decision-making role, interpersonal role, and informational role can improve patient safety culture.

## PENDAHULUAN

Budaya keselamatan pasien adalah hal penting yang wajib diperhatikan seluruh rumah sakit dalam meningkatkan keselamatan pasien [1,2]. Teknologi kesehatan yang semakin meningkat seiring dengan pelayanan kesehatan yang bersifat kompleks, namun kemajuan teknologi kesehatan ini tidak disertai dengan peningkatan budaya perawatan pasien. Pasien di rumah sakit dapat menjadi korban akibat tindakan tidak sengaja yang dapat menyebabkan efek samping ringan hingga

fatal. Upaya yang selama ini dilakukan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien antara lain kepemimpinan, Kerjasama tim, dan perubahan perilaku tenaga Kesehatan [1].

Budaya keselamatan pasien sudah diterapkan di Indonesia hampir satu dekade, namun sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di Indonesia belum sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh WHO [3]. Pelaporan kejadian patient safety di rumah sakit belum dilakukan secara maksimal [4], hal ini terjadi karena

Corresponding author:

Muh. Abdurrouf

[abdurrouf@unissula.ac.id](mailto:abdurrouf@unissula.ac.id)

Media Keperawatan Indonesia, Vol 6 No 2, May 2023

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.6.2.2023.127-133

kurangnya non-punitive system, kerahasiaan, ketepatan waktu pelaporan, system orientasi dan ketanggapan [3].

Institute of Medicine (IOM) melaporkan bahwa 1,5 juta kejadian tidak diharapkan (KTD) terjadi setiap tahun di rumah sakit Amerika Serikat pada tahun 2015, di mana 7.000 di antaranya meninggal. Di negara arab berdasarkan penelitian didapatkan data 2,5 juta dimana 18% efek samping pada pasien dan 83% beresiko terjadi kematian [5]. Laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) di Indonesia pada tahun 2017 ditemukan data bahwa kejadian nyaris cedera sebanyak 18,53%, kesalahan prosedur klinis 9,26%, kesalahan dosis 9,26% dan kejadian pasien jatuh sebanyak 5,15% [6].

Penerapan budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan perawat, motivasi, dukungan kepemimpinan [7], sikap perawat atau tenaga kesehatan, dan kerja tim, komunikasi efektif (Bottcher et al., 2019 ; Yarnita and Efitra, 2020 ; Ghahramanian et al., 2017), sedangkan faktor yang mempengaruhi kepemimpinan antara lain sikap dan persepsi kepemimpinan, terutama hubungan antara pimpinan dan staf dapat mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien. Kepemimpinan yang baik akan meningkatkan kinerja keperawatan dan meningkatkan pelaporan insiden keselamatan pasien [11].

Penerapan budaya keselamatan pasien yang baik dipengaruhi oleh peran pemimpin yaitu kemampuan mendefinisikan dan bisa mengkomunikasikan pentingnya keselamatan pasien, menghormati staf dan mampu memberdayakan mereka untuk mewujudkan keselamatan pasien [12]. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan peran pemimpin dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu ruang Baitussalam 1, Baitussalam 2, ruang Baitulizzah 1, Baitulizzah 2, ruang Baitunnisa 1, Baitunnisa 2, Adapun tehnik sampling yang diterapkan pada penelitian ini yaitu total populasi dengan jumlah responden sebanyak 118 perawat.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, Adapun kuesioner budaya keselamatan dikembangkan dari [13] yang terdiri dari indikator (Budaya pelaporan, budaya fleksibel, budaya adil, dan budaya belajar) sebanyak 24 pernyataan, sedangkan kuesioner peran pemimpin diadopsi dari [14] menurut teori Henry Mintzberg (1990) terdiri dari indikator Peran hubungan antar pribadi (Interpersonal Role), Peran hubungan informasi (Informational Role), Peran Keputusan (Decisional Role) Terdiri 15 pertanyaan.

Prosedur penelitian meliputi pengajuan proposal penelitian ke RSI Sultan Agung dan melakukan uji etik, setelah lolos uji etik dan diberikan ijin penelitian, peneliti menyebar kuesioner kepada perawat, dan setelah kuesioner terkumpul peneliti melakukan uji statistik. Uji statisti yang digunakan untuk mengolah data yaitu uji Spearman Rank dengan software SPSS versi 16. Penelitian ini telah melalui uji etik yang dilakukan oleh komite etik rumah sakit Islam Sultan Agung dengan nomer 54/KEPK-RSISA/XII/2021.

## HASIL

### Karakteristik responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Kategori	f	%
Umur	23-30	57	48,3
	31-40	37	31,4
	41-53	24	20,3
Jenis kelamin	Laki-Laki	29	24,6
	Wanita	89	75,4
Tingkat pendidikan	D-III Kep	74	62,7
	S1 Kep	44	37,3
Lama kerja	>16	1	8
	9-16	36	30,5
	1-8	81	68,6

Tabel 1 tersebut menggambarkan bahwa responden mayoritas berumur 23-30 tahun sejumlah 57 responden atau (48,3%), Adapun jumlah responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 89 perawat atau (75,4%), adapun responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah Diploma III keperawatan yaitu sejumlah 74 perawat atau (62,7%), dan masa kerja responden terbanyak adalah 1-8 tahun yaitu sebanyak 90 responden dengan persentase (76,3%).

### Peran Pemimpin

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Pemimpin

Indikator	f	%	
Peran Pemimpin			
	Cukup	9	7,6
	Baik	109	92,6
Total	118	100	

Tabel 2 tersebut menggambarkan peran pemimpin mayoritas menunjukkan kategori baik yaitu sejumlah 109 perawat (92,6%) dan peran pemimpin Sebagian

kecil menunjukkan kategori cukup yaitu sejumlah 9 perawat (7,6%).

### Budaya Keselamatan Pasien

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

Indikator	f	%	
Budaya Keselamatan Pasien			
	Cukup	11	9,3
	Baik	107	90,7
Total	118	100	

Tabel 3 tersebut menggambarkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien mayoritas dalam kategori baik yaitu sejumlah 107 perawat (90,7%) dan hanya Sebagian kecil yang menunjukkan kategori cukup yaitu sejumlah 11 perawat (9,3%).

### Hubungan Peran Pemimpin dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

Tabel 4 tersebut menggambarkan bahwa peran pemimpin dengan kategori baik menunjukkan budaya keselamatan pasien baik sejumlah 104 pasien (88,1%), dan menunjukkan budaya keselamatan Pasien cukup sebanyak 6 pasien (5,1%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan *p value* = 0,000. (< 0,05), dan koefisien korelasi 0,381 dengan arah hubungan positif hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan peran pemimpin dengan budaya keselamatan pasien, dengan keeratan hubungan bersifat lemah.

Tabel 4.  
Tabulasi Silang Hubungan Peran Pemimpin dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

Peran Pemimpin	Budaya Keselamatan Pasien				Total	p-value	R
	Cukup		Baik				
	n	%	n	%		0,000	0,381
Cukup	6	5,1	5	4,2	11	9,3	
Baik	3	2,5	104	88,1	107	99,7	
Total	9	7,6	109	92,4	118	100	

## PEMBAHASAN

### Peran Pemimpin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran pemimpin mayoritas dalam kategori baik, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samosir et al., (2021) dimana peran kepemimpinan menunjukkan kategori tinggi, penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Raodhah, (2017) yaitu peran pemimpin dalam kategori baik yaitu sebesar 86,3%.

Peran kepala ruangan diantaranya adalah sebagai pimpinan juga sebagai pengelola pelayanan Kesehatan di ruang perawatan salah satunya adalah melaksanakan budaya keselamatan pasien di rumah sakit kepala ruangan sesuai tingkatannya yaitu sebagai manager tanggung jawab untuk menciptakan budaya keselamatan di lingkungan kerja [17]. Peran pemimpin antara lain 1) peran interpersonal, yaitu sebagai yang dituakan, sebagai pimpinan dan sebagai penghubung antar anggota, 2) peran informasional diantara adalah peran sebagai juru bicara, monitor, dan sebagai desinator, 3) peran decision making yaitu peran sebagai wirausaha, peran mengendalikan gangguan, mengalokasikan sumber daya dan sebagai negosiator [18]

Pimpinan keperawatan harus bisa mengelola budaya keselamatan pasien di rumah sakit yaitu mampu menjalin hubungan antara pimpinan dengan tim Kesehatan lainnya yang efektif dan terapeutic serta mampu mengajak orang lain untuk melakukan tindakan sesuai dengan

perencanaan yang telah ditetapkan [19]. Apabila pemimpin mampu mempengaruhi bawahannya maka hubungan yang efektif dan serasi dapat dilakukan agar dapat mewujudkan tujuan organisasi [20].

Pemimpin yang berkomitem kuat mengenai keselamatan pasien hal paling utama melaksanakan mutu pelayanan ke pasien dan pemimpin diharuskan untuk mampu membawa perubahan bagi staff mengenai program yang telah diterapkan, berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat hubungan peran pemimpin dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pemimpin harus menjadi pendorong dalam menjamin keselamatan pasien dengan mengintegrasikan organisasi dalam menerapkan "Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Pemimpin harus menciptakan suatu keputusan yang jelas dan kuat untuk mendukung staff melaksanakan prosedur yang baik pada keselamatan pasien, memprioritaskan prosedur keselamatan pasien mengenai setiap rapat untuk mengambil keputusan serta mengadakan pelatihan pada keselamatan pasien secara berkala. Pemimpin harus menjamin prosedur proaktif dalam mengidentifikasi risiko terjadinya insiden dalam keselamatan pasien dan menekankan pengurangan kejadian yang tidak diharapkan [21].

### Budaya Keselamatan Pasien

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian perawat menyatakan bahwa budaya penerapan keselamatan pasien termasuk

dalam kategori baik, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hao et al., (2020) di rumah sakit Shenzhen yaitu secara umum pelaksanaan budaya keselamatan pasien termasuk dalam kategori baik.

Menurut Reason, (2016) budaya keselamatan terdiri dari budaya pelaporan, budaya fleksibel, budaya keadilan, budaya informasi dan budaya belajar. Budaya keselamatan tersebut dapat dibagi menjadi beberapa dimensi yaitu : tindakan supervisor dalam meningkatkan keselamatan pasien, dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien, kerjasama tim di dalam atau antar unit, serah terima pasien dan transmisi, respon *non punitive* (tidak memberikan hukuman terhadap kesalahan), Frekuensi pelaporan kejadian, kerjasama antar tim [23]

Budaya keselamatan pasien merupakan persepsi anggota organisasi tentang keselamatan pasien dengan tujuan melindungi pasien terhadap kesalahan tindakan maupun cedera akibat tindakan yang dilakukan. Persepsi tersebut berupa standar profesi, tanggung jawab, komunikasi, norma dan kebijakan. Budaya ini sangat mempengaruhi keyakinan individu dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Sorra et al., 2016 ; Alshammari et al., 2019).

### **Korelasi Peran Pemimpin dengan Keselamatan Pasien**

Hasil penelitian ini menggambarkan hubungan signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan peran pemimpin yang memiliki hubungan bersifat arah dan sedang hubungan positif, adalah apabila peran pemimpin yang terdiri dari peran pengambilan keputusan, peran informasional, peran interpersonal dilaksanakan dengan baik maka akan meningkatkan budaya keselamatan pasien, demikian juga sebaliknya apabila peran pemimpin tidak dilaksanakan dengan baik maka budaya keselamatan pasien akan kurang baik.

Pimpinan memberikan motivasi dengan cara menumbuhkan budaya keselamatan pasien serta melakukan koordinasi antar unit atau individu mengenai mengambil keputusan tentang keselamatan pasien. Pemimpin mengalokasikan sumber daya yang baik untuk mengukur serta mengkaji mengenai peningkatan kinerja rumah sakit serta keselamatan pasien. Pemimpin harus mengukur serta mengkaji keefektifan dan berkontribusi meningkatkan kinerja yang baik di rumah sakit dan keselamatan pasien. Para perawat diberikan motivasi untuk bersedia melaporkan setiap insiden atau kejadian yang akan terjadi dan sedang terjadi dan pencegahan insiden namun tetap terjadi. Oleh karena itu, pelaporan insiden merupakan bahan pelajaran yang penting. Pemimpin harus mampu memotivasi kepada staff dengan cara memberikan pujian. Pujian yang diberikan kepada staf akan menjadikan mereka menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan program yang ditetapkan [26].

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Ikhlas & Pratama (2021) menyatakan bahwa hal yang penting pada budaya keselamatan pasien adalah memberikan informasi pelaporan yang dapat menjadi bahan evaluasi dan pembelajaran bagi manajer/ kepala ruangan di rumah sakit agar dapat mencegah insiden atau kejadian keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Yarnita (2019) menyatakan frekuensi pelaporan insiden yang terjadi di rumah sakit Arifin Achmad sudah dilaksanakan dengan tepat. Hasil dari pelaporan insiden keselamatan dijadikan keputusan serta sebagai pembelajaran. Pengambilan keputusan yang tepat sehingga sesuai budaya keselamatan pasien maka diperlukan evaluasi pelaporan insiden atau kejadian keselamatan pasien.

Penelitian yang dilakukan Nivalinda (2013) menunjukkan adanya hubungan antara peran pemimpin dengan budaya keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan

hubungan antara kepatuhan perawat dengan kepemimpinan dalam menerapkan budaya patient safety. Budaya keselamatan yang baik memerlukan peran kepemimpinan antara lain mampu menetapkan serta mengkomunikasikan misi dan visi keselamatan efektif, menghargai staf untuk menggapai visi. Komponen lain harus aktif dalam upaya memajukan keselamatan pasien, menjadi contoh yang baik kepada bawahan, fokus pada masalah yang terjadi dan perbaikan sistem. Semakin efektif peran pemimpin kepala ruangan maka semakin baik budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Pemimpin yang efektif harus menerapkan peran kepemimpinan dengan baik antara lain peran pengambilan keputusan, peran informasional, dan peran interpersonal.

## SIMPULAN

Responden sebagian besar menyatakan peran pemimpin yang memiliki kategori baik yaitu 92,4%, sedangkan pelaksanaan budaya keselamatan pasien, mayoritas responden menyatakan bahwa budaya keselamatan dalam kategori baik yaitu 88,1%. Terdapat hubungan peran pemimpin dengan budaya keselamatan pasien, apabila semakin baik peran pemimpin semakin baik pula budaya keselamatan pasien. Upaya yang dilakukan agar bisa meningkatkan budaya keselamatan pasien yaitu dengan cara meningkatkan peran pemimpin yakni peran pengambilan keputusan, peran informasional, dan peran interpersonal.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah turut membantu dalam proses penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

## REFERENSI

- [1] Weaver SJ, Lubomksi LH, Wilson RF, Pfoh ER, Martinez KA, Dy SM. Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: A systematic review. *Ann Intern Med* 2013;158:369-74.
- [2] DiCuccio MH. The Relationship Between Patient Safety Culture and Patient Outcomes: A Systematic Review. *Journal Patient Safety* 2015;11:135-42. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000058>.
- [3] Dhamanti I, Leggat S, Barraclough S, Tjahjono B. Patient safety incident reporting in Indonesia: An analysis using world health organization characteristics for successful reporting. *Risk Management and Healthcare Policy* 2019;12:331-8. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S222262>.
- [4] Melati AS, Sulistyoningih. Analisis Tata Laksana Kegiatan Pencatatan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling* 2018;53:1689-99.
- [5] Ultaria TD, Arso SP. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2017;5:118-25.
- [6] Yarnita Y, Efitra E. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 2020;20:827. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1064>.
- [7] Faridah I, Ispahani R, Badriah EL. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2019;VIII:21-40.
- [8] Bottcher B, Abu-El-Noor N, Abuowda Y, Alfaqawi M, Alaloul E, El-Hout S, et al. Attitudes of doctors and nurses to patient safety and errors in medical practice in the Gaza-Strip: A cross-sectional study. *BMJ Open* 2019;9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026788>.
- [9] Yarnita Y, Efitra E. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 2020;20:827. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1064>.
- [10] Ghahramanian A, Rezaei T, Abdullahzadeh F, Sheikhalipour Z, Dianat I. Quality of healthcare services and its relationship with patient safety culture and nurse-physician professional communication. *Health*

- Promotion Perspectives 2017;7:168–74. <https://doi.org/10.15171/hpp.2017.30>.
- [11] Yasriq L. Faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan keselamatan pasien dirumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2019. <https://doi.org/10.31227/osf.io/nmuha>.
- [12] Yarnita Y, Maswarni. Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad ProviNSI Riau. *Jurnal Keperawatan Priority* 2019;2:109–19.
- [13] Reason J. *Managing the Risks of Organizational Accident*. New York: Taylor & Francis; 2016.
- [14] Berek AB ulu. Analisis Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Dan Kinerja Perawat Berdasarkan Path-Goal Teory Di Rumah Sakit Umum Daerah MGR. Gabriel Manek SVD, Atambua. Universitas Airlangga, 2018.
- [15] Samosir N, Dwijayanti F, Rita K, Kusumapraja R, Adhikara MFA. Pengaruh Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap Terhadap Kinerja Perawat Dengan Burnout. *Indonesia Journal of Nursing Health Science* 2021;6:68–76.
- [16] Raodhah S. Hubungan Kepala ruangan dengan kinerja perawat diruang rawat inap RSUP Syekh Yusuf kabupaten Gowa. *Public Health Science Journal* 2017;9:94–102.
- [17] Nazua. Pengaruh Peran Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur, 2019.
- [18] Julianto M. Peran dan fungsi manajemen keperawatan dalam manajemen Konflik. *Fatmawati Hospital Journal* 2016:1–7.
- [19] Murray E. *Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care*. Philadelphia: Davis Company; 2017.
- [20] Purnama Sari TA. Hubungan Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta 2016:1–10.
- [21] Herawati YT. Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA* 2015;11:52–60.
- [22] Hao HS, Gao H, Li T, Zhang D. Assessment and comparison of patient safety culture among health-care providers in shenzhen hospitals. *Risk Management and Healthcare Policy* 2020;13:1543–52. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S266813>.
- [23] AlSalem G, Bowie P, Morrison J. Hospital Survey on Patient Safety Culture: psychometric evaluation in Kuwaiti public healthcare settings. *BMJ Open* 2019;1:1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028666>.
- [24] Sorra J, Gray L, Streagle S, Famolaro T, Yount N, Behm J. *AHRQ Hospital survey on patient safety culture: User's guide* 2016.
- [25] Alshammari F, Pasay-an E, Alboliteeh M, Alshammari MH, Susanto T, Villareal S, et al. A survey of hospital healthcare professionals' perceptions toward patient safety culture in Saudi Arabia. *International Journal of Africa Nursing Sciences* 2019;11:100149. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100149>.
- [26] Hernawati. pengaruh karakteristik individu dan gaya kepemimpinan terhadap kepatuhan perawat paad penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah sakit mitra sejati. universitas sumatera utara, 2019.
- [27] Ikhlas M, Pratama K. Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Pencegahan Adverse Event: Literature Review 2021;1:169–82.
- [28] Yarnita Y, Maswarni. Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad ProviNSI Riau. *Jurnal Keperawatan Priority* 2019;2:109–19.