Vol. 9, No. 5 Oktober 2026, Hal. 877–892 p-ISSN: 2622 – 6014; e-ISSN: 2745 – 8644

JURNAL
PROMOTIF PREVENTIF

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Petugas di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

## *Factors Associated with the Implementation of Patient Safety Goals among Staff at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital, Gorontalo City*

**Evariyanti Katili*, Herlina Jusuf, Cecy Rahma Karim, Sunarto Kadir, Suardi Suardi**
Program Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia.

**Article Info**

***Article History***
Received: 08 Sep 2026
Revised: 13 Okt 2026
Accepted: 22 Okt 2026

**ABSTRACT / ABSTRAK**

*Patient safety is an important component in improving the quality of healthcare services, aiming to prevent the occurrence of adverse events during the healthcare delivery process. The implementation of Patient Safety Goals (PSG) is influenced by various individual and organizational factors among healthcare workers. This study aimed to analyze the factors associated with the implementation of PSG at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital, Gorontalo City. This study used an explanatory research design with a quantitative approach. The study sample consisted of 179 nurses selected using a simple random sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Spearman Rank test and multiple logistic regression analysis. The results showed significant relationships between knowledge, attitude, compliance, workload, management support, and communication with the implementation of PSG ($\rho < 0.001$). Multivariate analysis revealed that communication was the most dominant factor associated with PSG implementation (p-value = 0.016; OR = 3.384). Healthcare workers with good communication skills had a 3.384 times greater likelihood of implementing PSG compared to those with poor communication skills. This study concludes that effective communication is the main factor supporting the implementation of patient safety practices.*

***Keywords:*** *Patient Safety Goals, Knowledge, Attitude, Effective Communication, Nurses*

Keselamatan pasien merupakan komponen penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang bertujuan mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan selama proses pelayanan. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan organisasi petugas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan SKP di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan desain *explanatory research* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 179 perawat yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, kepatuhan, beban kerja, dukungan manajemen, dan komunikasi dengan penerapan SKP ($\rho < 0{,}001$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa komunikasi merupakan faktor yang paling berhubungan dengan penerapan SKP (*p-value* = 0,016; OR = 3,384). Petugas dengan komunikasi baik memiliki peluang 3,384 kali lebih besar dalam menerapkan SKP dibandingkan petugas dengan komunikasi kurang. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi efektif menjadi faktor utama dalam mendukung penerapan keselamatan pasien.

**Kata kunci:** Sasaran Keselamatan Pasien, Pengetahuan, Sikap, Komunikasi Efektif, Perawat

***Corresponding Author:***

Name : Evariyanti Katili
Afiliate : Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Negeri Gorontalo
Address : Jl. Jenderal Sudirman No. 6, Kel. Dulalowo Timur, Kec. Kota Tengah, Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo, 96128.
Email : evariyantikatili76@gmail.com

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu komponen utama dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan upaya pencegahan cedera yang dapat dihindari selama pasien menerima pelayanan medis. Perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan, dan sistem pelayanan yang semakin kompleks belum sepenuhnya mampu menghilangkan risiko terjadinya kesalahan dalam pelayanan kesehatan. Kesalahan identifikasi pasien, komunikasi yang tidak efektif, infeksi terkait pelayanan kesehatan, kesalahan pemberian obat, serta kejadian pasien jatuh masih menjadi permasalahan yang dapat mengancam keselamatan pasien. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*/WHO) menjelaskan bahwa keselamatan pasien merupakan suatu kerangka kerja terorganisasi yang bertujuan untuk mencegah risiko yang tidak perlu, mengurangi kejadian berbahaya yang dapat dicegah, serta membangun budaya keselamatan pada seluruh tingkat pelayanan kesehatan (WHO, 2023).

Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) atau *adverse events* dalam pelayanan kesehatan memberikan konsekuensi yang luas, baik terhadap pasien, tenaga kesehatan, maupun institusi rumah sakit. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya berupa cedera, kecacatan, hingga kematian pasien, tetapi juga dapat menyebabkan beban psikologis bagi tenaga kesehatan sebagai *second victim*, peningkatan biaya pelayanan, serta menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap kualitas rumah sakit. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keselamatan pasien bukan hanya menjadi aspek klinis, tetapi juga menjadi bagian penting dari tata kelola pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan. Bukti global menunjukkan bahwa kejadian pelayanan kesehatan yang tidak aman masih menjadi tantangan serius karena sebagian besar insiden sebenarnya dapat dicegah melalui penguatan sistem keselamatan pasien dan peningkatan budaya keselamatan dalam organisasi pelayanan kesehatan (*Moosavi et al.*, 2023).

Secara global, permasalahan keselamatan pasien masih menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. WHO melaporkan bahwa sekitar 1 dari 10 pasien mengalami bahaya (*harm*) selama memperoleh pelayanan kesehatan, sedangkan lebih dari 3 juta kematian setiap tahun berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak aman. Pada negara berpenghasilan rendah dan menengah, diperkirakan terjadi sekitar 134 juta kejadian buruk (*adverse events*) di rumah sakit setiap tahun, yang berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian. Sebagian besar kejadian tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui penerapan sistem keselamatan pasien yang efektif, penguatan kompetensi tenaga kesehatan, serta peningkatan kualitas manajemen pelayanan (WHO, 2024).

Di Indonesia, keselamatan pasien telah menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit melalui regulasi yang mengatur kewajiban fasilitas kesehatan dalam menerapkan sistem keselamatan pasien. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa rumah sakit harus melaksanakan berbagai upaya pencegahan kejadian tidak diharapkan sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan dan perlindungan terhadap pasien. Salah satu komponen utama dalam sistem tersebut adalah penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP), yang menjadi indikator penting dalam standar akreditasi rumah sakit. Penerapan SKP tidak hanya bertujuan memenuhi persyaratan administratif, tetapi juga menjadi bentuk implementasi *good hospital*

*governance* dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien (Kemenkes RI, 2024).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) mencakup beberapa indikator utama, yaitu ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif antar tenaga kesehatan, keamanan penggunaan obat yang perlu diwaspadai, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh, serta pencegahan kejadian lain yang berpotensi merugikan pasien. Keberhasilan penerapan SKP mencerminkan sejauh mana rumah sakit mampu membangun budaya keselamatan pasien dalam aktivitas pelayanan sehari-hari. Namun, implementasi SKP masih menghadapi berbagai kendala, seperti rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur, tingginya beban kerja, keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan berkelanjutan, serta belum optimalnya sistem pengawasan dan evaluasi (Cahyani, 2025).

Permasalahan penerapan keselamatan pasien juga masih ditemukan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Salah satu tantangan utama adalah rendahnya budaya pelaporan insiden keselamatan pasien karena sebagian tenaga kesehatan masih merasa khawatir terhadap konsekuensi, stigma, atau sanksi apabila melaporkan kejadian yang terjadi. Kondisi tersebut menyebabkan rumah sakit kehilangan kesempatan untuk melakukan pembelajaran organisasi dan memperbaiki sistem pelayanan. Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa laporan insiden keselamatan pasien terus mengalami peningkatan, namun jumlah tersebut belum sepenuhnya menggambarkan kondisi sebenarnya karena masih terdapat fasilitas pelayanan kesehatan yang belum optimal dalam melakukan pelaporan secara konsisten (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Gorontalo, beberapa insiden keselamatan pasien juga masih ditemukan, seperti kasus pasien jatuh yang dikategorikan sebagai KTD. Meskipun demikian, terdapat peningkatan kesadaran terhadap budaya keselamatan melalui peningkatan kepatuhan indikator mutu seperti kebersihan tangan dan identifikasi pasien pada beberapa fasilitas kesehatan (Infopublik.id, 2025).

Penerapan SKP dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari individu tenaga kesehatan maupun faktor organisasi rumah sakit. Faktor individu seperti pengetahuan, sikap, dan kepatuhan memiliki peranan penting karena menentukan sejauh mana tenaga kesehatan memahami serta menjalankan prosedur keselamatan pasien secara konsisten. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan baik mengenai prinsip keselamatan pasien cenderung menunjukkan perilaku kerja yang lebih sesuai dengan standar keselamatan. Selain itu, faktor organisasi seperti dukungan manajemen, komunikasi efektif, beban kerja, ketersediaan fasilitas, dan sistem supervisi juga menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan pelayanan yang mendukung penerapan SKP (*Agency for Healthcare Research and Quality*, 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan penerapan SKP tidak hanya dipengaruhi oleh keberadaan kebijakan, tetapi juga oleh budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) dan komitmen organisasi. Penelitian Kim *et al.* (2022) menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien dan kepemimpinan manajemen berhubungan dengan peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur keselamatan, termasuk identifikasi pasien, komunikasi efektif, dan pelaporan insiden. Penelitian Putri & Wahyuni (2023) juga menemukan bahwa pengetahuan dan sikap tenaga

kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerapan SKP. Selain itu, Juliarta & Houghty (2025) menjelaskan bahwa lemahnya sistem pelaporan, kurangnya umpan balik, serta budaya menyalahkan menjadi hambatan dalam membangun sistem keselamatan pasien yang berkelanjutan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, penerapan Sasaran Keselamatan Pasien telah dilakukan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan, namun pelaksanaannya masih belum sepenuhnya berjalan secara konsisten pada seluruh unit pelayanan. Beberapa permasalahan yang ditemukan meliputi ketidaktepatan identifikasi pasien sebelum tindakan, variasi kepatuhan terhadap kebersihan tangan, serta komunikasi efektif yang belum optimal pada proses serah terima pasien. Hasil wawancara awal terhadap tujuh orang perawat pelaksana dan penanggung jawab ruangan juga menunjukkan adanya kendala berupa tingginya beban kerja, keterbatasan jumlah tenaga, kurangnya pengawasan berkelanjutan, serta rendahnya pelaporan insiden akibat kekhawatiran terhadap penilaian atau konsekuensi tertentu.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada tenaga kesehatan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini berfokus pada faktor pengetahuan, sikap, kepatuhan, beban kerja, dukungan manajemen, dan komunikasi karena faktor tersebut memiliki keterkaitan langsung terhadap keberhasilan implementasi SKP dalam pelayanan keperawatan. Kajian mengenai faktor-faktor tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai faktor dominan yang memengaruhi penerapan SKP serta menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan, memperkuat budaya keselamatan pasien, dan menurunkan risiko kejadian tidak diharapkan.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *asosiatif* menggunakan desain *explanatory research* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan kausal antara faktor individu dan faktor organisasi terhadap penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni–Juli 2026. Populasi penelitian adalah seluruh perawat ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 179 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan simple random sampling, sehingga setiap perawat yang memenuhi kriteria memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai responden. Pengambilan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dari pihak rumah sakit dan persetujuan etik penelitian. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur pengisian kuesioner, serta hak responden sebelum mengisi instrumen penelitian.

Responden dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Kriteria inklusi responden meliputi: (1) perawat yang aktif memberikan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap, (2) memiliki masa kerja minimal 1 tahun, (3) bersedia menjadi responden penelitian dengan

menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), serta (4) terlibat langsung dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). Kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang cuti, tugas belajar, atau tidak berada di lokasi penelitian selama proses pengumpulan data.

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, kepatuhan, beban kerja, dukungan manajemen, dan komunikasi, sedangkan variabel dependen adalah penerapan Sasaran Keselamatan Pasien. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner berbasis skala Likert yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di RSUD Otanaha Kota Gorontalo untuk memastikan kelayakan instrumen penelitian. Data penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, kepatuhan, beban kerja, dukungan manajemen, dan komunikasi dengan penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP), dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Selanjutnya, analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda dengan metode Enter untuk mengidentifikasi faktor yang paling dominan berhubungan dengan penerapan SKP setelah mempertimbangkan variabel lain dalam model. Hasil analisis multivariat diinterpretasikan berdasarkan nilai p-value dan Odds Ratio (OR). Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik dari universitas Negeri Gorontalo Nomor 170/UN47.B7/KE/2026 dan nomor protokol: 00900227571111142026070700004.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 155 responden (86,6%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 24 responden (13,4%). Berdasarkan kelompok umur, responden paling banyak berada pada rentang usia 36–45 tahun sebanyak 91 responden (50,8%), sedangkan responden dengan usia 24–35 tahun sebanyak 88 responden (49,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan Profesi Ners sebanyak 70 responden (39,1%), diikuti oleh D III Keperawatan sebanyak 43 responden (24,0%), dan Sarjana Keperawatan sebanyak 31 responden (17,3%). Sementara itu, jumlah responden paling sedikit terdapat pada kategori D IV Bidan Pendidik sebanyak 1 responden (0,6%) dan S2 Keperawatan sebanyak 2 responden (1,1%). Dan berdasarkan unit tugas, responden terbanyak berasal dari unit Interna sebanyak 35 responden (19,6%), diikuti oleh NICU sebanyak 33 responden (18,4%), serta unit Bedah dan IRD masing-masing sebanyak 15 responden (8,4%). Sementara itu, beberapa unit pelayanan memiliki jumlah responden yang lebih sedikit seperti MPP, NCCU, Kemoterapi, Ruang Isolasi, dan Kebidanan masing-masing sebanyak 1 responden (0,6%).

### Analisis Univariat

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dalam kategori baik yaitu sebanyak 135 responden (24,6%), sedangkan responden dengan penerapan SKP kategori kurang sebanyak 44 responden (11,7%). Berdasarkan variabel pengetahuan, sebagian besar responden memiliki tingkat

pengetahuan yang baik mengenai keselamatan pasien yaitu sebanyak 144 responden (80,4%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (19,6%). Berdasarkan variabel sikap, sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap penerapan standar keselamatan pasien yaitu sebanyak 137 responden (76,5%), sedangkan responden dengan sikap negatif sebanyak 42 responden (23,5%). Pada variabel kepatuhan, mayoritas responden berada dalam kategori patuh yaitu sebanyak 153 responden (85,5%), sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 26 responden (14,5%).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

| Karakteristik | | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | 24 | 13,4 |
| | Perempuan | 155 | 86,6 |
| Umur | 24-35 Tahun | 88 | 49,2 |
| | 36-45 Tahun | 91 | 50,8 |
| Tingkat Pendidikan | D III Kebidanan | 16 | 8,9 |
| | D III Keperawatan | 43 | 24,0 |
| | D IV Bidan Pendidik | 1 | ,6 |
| | D IV Kebidanan | 12 | 6,7 |
| | D IV Keperawatan | 4 | 2,2 |
| | Sarjana Keperawatan | 31 | 17,3 |
| | S2 Keperawatan | 2 | 1,1 |
| | Profesi Ners | 70 | 39,1 |
| Unit Tugas | Bedah | 15 | 8,4 |
| | G2 Atas | 6 | 3,4 |
| | G2 Bawah Anak | 8 | 4,5 |
| | G3 Atas | 6 | 3,4 |
| | Gedung Baru Atas | 6 | 3,4 |
| | HCU Kardio | 2 | 1,1 |
| | HCU NONI | 5 | 2,8 |
| | IBS | 4 | 2,2 |
| | Interna | 35 | 19,6 |
| | IRD | 15 | 8,4 |
| | Kamar Bersalin | 4 | 2,2 |
| | Kebidanan | 1 | 0,6 |
| | Kelas 1 Lantai 2 | 3 | 1,7 |
| | Kemoterapi | 1 | 0,6 |
| | MPP | 1 | 0,6 |
| | NCCU | 1 | 0,6 |
| | NICU | 33 | 18,4 |
| | Paviliun Lantai 2 | 13 | 7,3 |
| | PICU | 3 | 1,7 |
| | Ruang Isolasi | 1 | 0,6 |
| | Ruang Kemoterapi | 1 | 0,6 |
| | Ruang Isolasi | 1 | 0,6 |
| | Ruang Nifas | 8 | 4,5 |
| | VIP B | 6 | 3,4 |
| Jumlah | | 179 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2026

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

| Variabel | | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien | Baik | 135 | 75,4 |
| | Kurang | 44 | 24,6 |
| Pengetahuan | Baik | 144 | 80,4 |
| | Kurang | 35 | 19,6 |
| Sikap | Positif | 137 | 76,5 |
| | Negatif | 42 | 23,5 |
| Kepatuhan | Patuh | 153 | 85,5 |
| | Tidak Patuh | 26 | 14,5 |
| Beban Kerja | Ringan | 150 | 83,8 |
| | Berat | 29 | 16,2 |
| Dukungan Manajemen | Baik | 162 | 90,5 |
| | Kurang | 17 | 9,5 |
| Komunikasi | Baik | 144 | 80,4 |
| | Kurang | 35 | 19,6 |
| Jumlah | | 179 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan variabel beban kerja dalam kategori ringan sebanyak 150 responden (83,8%), sedangkan beban kerja berat sebanyak 29 responden (16,2%). Variabel dukungan manajemen menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan manajemen yang baik yaitu sebanyak 162 responden (90,5%), sedangkan dukungan manajemen kurang sebanyak 17 responden (9,5%). Sementara itu, variabel komunikasi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki komunikasi yang baik sebanyak 144 responden (80,4%), sedangkan komunikasi kurang sebanyak 35 responden (19,6%).

**Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil analisis bivariat terhadap 179 responden, diketahui bahwa sebanyak 135 responden (75,4%) memiliki penerapan sasaran keselamatan pasien dalam kategori baik, sedangkan 44 responden (24,6%) berada dalam kategori kurang. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, kepatuhan, beban kerja, dukungan manajemen, dan komunikasi memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan sasaran keselamatan pasien, dengan seluruh nilai $p < 0,001$. Pada variabel pengetahuan, dari 144 responden (80,4%) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 119 responden (66,5%) menunjukkan penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik dan 25 responden (14,0%) menunjukkan penerapan yang kurang. Sementara itu, dari 35 responden (19,6%) yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 16 responden (8,9%) menunjukkan penerapan yang baik dan 19 responden (10,6%) menunjukkan penerapan yang kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ dengan koefisien korelasi 0,340, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan kekuatan hubungan rendah dan arah positif antara pengetahuan dan penerapan sasaran keselamatan pasien.

**Tabel 3.** Hubungan Variabel Bebas dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

| Variabel Bebas | | Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien | | | | Jumlah | | ρ value | Koefisien Korelasi |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Baik | | Kurang | | | | | |
| | | n | % | n | % | N | % | | |
| Pengetahuan | Baik | 119 | 66,5 | 25 | 14,0 | 144 | 80,4 | < 0,001 | 0,340 |
| | Kurang | 16 | 8,9 | 19 | 10,6 | 35 | 19,6 | | |
| Sikap | Positif | 117 | 65,4 | 20 | 11,2 | 137 | 76,5 | < 0,001 | 0,419 |
| | Negatif | 18 | 10,1 | 24 | 13,4 | 42 | 23,5 | | |
| Kepatuhan | Patuh | 124 | 69,3 | 26 | 14,5 | 150 | 83,8 | < 0,001 | 0,383 |
| | Tidak Patuh | 11 | 6,1 | 18 | 10,1 | 29 | 16,2 | | |
| Beban Kerja | Ringan | 125 | 69,8 | 27 | 15,1 | 152 | 84,9 | < 0,001 | 0,376 |
| | Berat | 10 | 5,6 | 17 | 9,5 | 27 | 15,1 | | |
| Dukungan Manajemen | Baik | 123 | 68,7 | 24 | 13,4 | 147 | 82,1 | < 0,001 | 0,411 |
| | Kurang | 12 | 6,7 | 20 | 11,2 | 32 | 17,9 | | |
| Komunikasi | Baik | 121 | 67,6 | 23 | 12,8 | 144 | 80,4 | < 0,001 | 0,406 |
| | Kurang | 14 | 10,4 | 21 | 11,7 | 35 | 19,6 | | |
| Jumlah | | 135 | 75,4 | 44 | 24,6 | 179 | 100,0 | | |

Sumber: Data Primer (diproses), 2026

Pada variabel sikap, sebanyak 137 responden (76,5%) memiliki sikap positif, dengan 117 responden (65,4%) menunjukkan penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik dan 20 responden (11,2%) menunjukkan penerapan yang kurang. Dari 42 responden (23,5%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 18 responden (10,1%) menunjukkan penerapan yang baik dan 24 responden (13,4%) menunjukkan penerapan yang kurang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,001$ dengan koefisien korelasi 0,419, yang mengindikasikan hubungan signifikan dengan kekuatan sedang dan arah positif antara sikap dan penerapan sasaran keselamatan pasien.

Pada variabel kepatuhan, dari 150 responden (83,8%) yang termasuk kategori patuh, sebanyak 124 responden (69,3%) memiliki penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik dan 26 responden (14,5%) memiliki penerapan yang kurang. Sementara itu, dari 29 responden (16,2%) yang tidak patuh, sebanyak 11 responden (6,1%) menunjukkan penerapan yang baik dan 18 responden (10,1%) menunjukkan penerapan yang kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ dengan koefisien korelasi 0,383, yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kekuatan rendah dan arah positif antara kepatuhan dan penerapan sasaran keselamatan pasien.

Pada variabel beban kerja, sebanyak 152 responden (84,9%) memiliki beban kerja ringan, dengan 125 responden (69,8%) menunjukkan penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik dan 27 responden (15,1%) menunjukkan penerapan yang kurang. Dari 27 responden (15,1%) dengan beban kerja berat, sebanyak 10 responden (5,6%) menunjukkan penerapan yang baik dan 17 responden (9,5%) menunjukkan penerapan yang kurang. Hasil uji statistik diperoleh $p < 0,001$ dengan koefisien korelasi 0,376, yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kekuatan rendah. Temuan ini memperlihatkan bahwa responden dengan beban kerja ringan cenderung memiliki penerapan sasaran keselamatan pasien yang lebih baik dibandingkan responden dengan beban kerja berat.

Pada variabel dukungan manajemen, dari 147 responden (82,1%) yang memperoleh dukungan manajemen baik, sebanyak 123 responden (68,7%) menunjukkan penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik dan 24 responden (13,4%) menunjukkan penerapan yang kurang. Sementara itu, dari 32 responden (17,9%) dengan dukungan manajemen kurang, sebanyak 12 responden (6,7%) menunjukkan penerapan yang baik dan 20 responden (11,2%) menunjukkan penerapan yang kurang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p < 0,001 dengan koefisien korelasi 0,411, yang mengindikasikan hubungan signifikan dengan kekuatan sedang dan arah positif antara dukungan manajemen dan penerapan sasaran keselamatan pasien.

Pada variabel komunikasi, sebanyak 144 responden (80,4%) memiliki komunikasi dalam kategori baik, dengan 121 responden (67,6%) menunjukkan penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik dan 23 responden (12,8%) menunjukkan penerapan yang kurang. Sementara itu, dari 35 responden (19,6%) dengan komunikasi kurang, sebanyak 14 responden menunjukkan penerapan yang baik dan 21 responden (11,7%) menunjukkan penerapan yang kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai p < 0,001 dengan koefisien korelasi 0,406, yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kekuatan sedang dan arah positif antara komunikasi dan penerapan sasaran keselamatan pasien.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa keenam variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan sasaran keselamatan pasien. Berdasarkan nilai koefisien korelasi yang diperoleh, sikap memiliki koefisien korelasi tertinggi (0,419), diikuti dukungan manajemen (0,411), komunikasi (0,406), kepatuhan (0,383), beban kerja (0,376), dan pengetahuan (0,340). Temuan ini menunjukkan bahwa sikap memiliki kekuatan hubungan paling tinggi dibandingkan variabel lainnya dalam analisis bivariat, meskipun hubungan yang ditemukan tidak serta-merta menunjukkan hubungan sebab-akibat.

## Analisis Multivariat

**Tabel 4.** Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

| Variabel | B | S.E | Wald | df | *p-value* | OR (*Exp B*) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Pengetahuan | 0,495 | 0,731 | 0,458 | 1 | 0,498 | 1,640 |
| Sikap | 1,117 | 0,708 | 2,491 | 1 | 0,114 | 3,055 |
| Beban Kerja | 1,104 | 0,575 | 3,694 | 1 | 0,055 | 3,017 |
| Dukungan Manajemen | 0,784 | 0,554 | 2,002 | 1 | 0,157 | 2,191 |
| Komunikasi | 1,219 | 0,508 | 5,759 | 1 | 0,016 | 3,384 |
| Constant | -7,017 | 1,032 | 46,240 | 1 | < 0,001 | 0,001 |

Sumber: Data Primer (diproses), 2026

Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda dengan metode *Enter* menunjukkan bahwa komunikasi merupakan satu-satunya variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) setelah dikontrol bersama variabel lainnya. Komunikasi memiliki nilai *p-value* sebesar 0,016 dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,384, yang menunjukkan bahwa petugas dengan komunikasi baik memiliki peluang 3,384 kali lebih besar untuk menerapkan SKP dengan baik dibandingkan petugas

dengan komunikasi kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa komunikasi memiliki peran penting karena penerapan keselamatan pasien berlangsung melalui proses pelayanan yang melibatkan banyak petugas dan membutuhkan pertukaran informasi yang akurat secara berkesinambungan. Informasi mengenai identitas pasien, kondisi klinis, tindakan yang diberikan, serta rencana pelayanan harus disampaikan secara tepat agar seluruh petugas memiliki pemahaman yang sama. Komunikasi yang efektif memungkinkan koordinasi berjalan lebih baik, mendukung pengambilan keputusan yang tepat, serta mengurangi risiko kesalahan akibat perbedaan informasi. Dengan demikian, komunikasi tidak hanya menjadi sarana penyampaian informasi, tetapi juga menjadi penghubung antara berbagai faktor yang mendukung penerapan SKP, seperti pengetahuan, sikap, dukungan manajemen, dan sistem pelayanan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, kepatuhan, beban kerja, dukungan manajemen, dan komunikasi memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo berdasarkan analisis bivariat ($p < 0,001$). Namun, setelah dilakukan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda, komunikasi menjadi satu-satunya variabel yang tetap menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,016$; OR = 3,384). Perbedaan tersebut mengindikasikan bahwa penerapan SKP berkaitan dengan berbagai faktor individu dan organisasi, tetapi kekuatan hubungan masing-masing faktor dapat berubah setelah variabel lain dipertimbangkan secara simultan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan positif yang signifikan dengan penerapan SKP ($p < 0,001$; $r = 0,340$), dengan kekuatan hubungan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki penerapan SKP yang lebih baik. Pengetahuan merupakan dasar dalam memahami prosedur keselamatan, mengidentifikasi risiko, dan mengambil keputusan sesuai standar pelayanan. Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan menjadi salah satu landasan terbentuknya perilaku individu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sriningsih dan Marlina (2020) serta Handayani et al. (2023) yang menunjukkan keterkaitan pengetahuan dengan penerapan keselamatan pasien. Meskipun demikian, analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik setelah mempertimbangkan variabel lainnya ($p = 0,498$; OR = 1,640). Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk menjelaskan perbedaan penerapan SKP. Penerapan pengetahuan dalam praktik pelayanan juga memerlukan komunikasi, koordinasi, dan lingkungan kerja yang mendukung. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui pendidikan dan pelatihan perlu disertai penguatan penerapan prosedur keselamatan dalam aktivitas pelayanan sehari-hari.

Sikap menunjukkan hubungan positif yang signifikan dengan penerapan SKP pada analisis bivariat ($p < 0,001$; $r = 0,419$), dengan kekuatan hubungan sedang. Koefisien korelasi sikap merupakan yang tertinggi dibandingkan variabel lain dalam analisis bivariat. Temuan ini menunjukkan bahwa sikap positif berkaitan dengan kecenderungan perawat untuk menjalankan prosedur keselamatan pasien secara lebih baik. Sikap mencerminkan kesadaran,

tanggung jawab, dan komitmen terhadap pentingnya keselamatan dalam pelayanan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Handayani et al. (2023) dan Bawelle et al. (2013) yang mengidentifikasi hubungan antara sikap perawat dan pelaksanaan keselamatan pasien. Namun, pada analisis multivariat, sikap tidak menunjukkan hubungan signifikan secara statistik (p = 0,114; OR = 3,055). Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan sikap dengan penerapan SKP pada analisis bivariat tidak tetap signifikan setelah variabel lainnya diperhitungkan. Sikap positif tetap relevan secara konseptual, tetapi pelaksanaan keselamatan pasien juga berkaitan dengan faktor organisasi, komunikasi, dan kondisi pelayanan. Dengan demikian, penguatan sikap keselamatan perlu didukung oleh pembinaan, supervisi, dan budaya organisasi yang mendorong penerapan prosedur secara konsisten.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kepatuhan memiliki hubungan positif yang signifikan dengan penerapan SKP (p < 0,001; r = 0,383), dengan kekuatan hubungan rendah. Kepatuhan terhadap standar operasional prosedur merupakan komponen penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien, terutama pada identifikasi pasien, pemberian obat, pencegahan infeksi, dan pengurangan risiko jatuh. Temuan ini sejalan dengan penelitian Alhidayah et al. (2020) serta Syabanasyah dan Solehudin (2023), yang menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan perawat dan implementasi keselamatan pasien. Walaupun menunjukkan hubungan pada analisis bivariat, variabel kepatuhan tidak dipertahankan dalam model akhir regresi logistik berganda berdasarkan proses seleksi dan evaluasi variabel perancu. Dengan demikian, hubungan independen kepatuhan dengan penerapan SKP tidak dapat disimpulkan berdasarkan model akhir tersebut. Dari perspektif manajemen pelayanan, kepatuhan tetap perlu diperhatikan melalui pengawasan prosedur, evaluasi pelaksanaan standar, serta pemberian umpan balik yang berkelanjutan. Selain itu, keterkaitan konseptual antara pengukuran kepatuhan dan penerapan SKP perlu diperhatikan agar kedua variabel memiliki batasan operasional yang jelas.

Beban kerja memiliki hubungan signifikan dengan penerapan SKP berdasarkan analisis bivariat (p < 0,001; r = 0,376), dengan kekuatan hubungan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja ringan cenderung memiliki penerapan SKP yang lebih baik dibandingkan perawat dengan beban kerja berat. Kondisi beban kerja yang tinggi berpotensi membatasi waktu pelaksanaan prosedur, meningkatkan kelelahan, dan mengurangi ketelitian dalam pelayanan. Dall'Ora et al. (2020) menjelaskan keterkaitan beban kerja dengan kelelahan tenaga keperawatan, sedangkan Yudi et al. (2019) serta Ameliyah dan Nursapriani (2021) menunjukkan adanya hubungan antara kondisi kerja dan pelaksanaan keselamatan pasien. Pada analisis multivariat, beban kerja memperoleh p = 0,055 dengan OR = 3,017, sehingga belum mencapai batas signifikansi statistik 0,05. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan hubungan antara kategori beban kerja dan penerapan SKP, tetapi bukti statistik dalam model akhir belum cukup untuk menyatakan hubungan independen yang signifikan. Oleh karena itu, pengelolaan beban kerja tetap menjadi perhatian manajerial, terutama melalui evaluasi distribusi tugas, kecukupan tenaga, dan kesesuaian beban pelayanan dengan kapasitas perawat.

Dukungan manajemen menunjukkan hubungan positif yang signifikan dengan penerapan SKP pada analisis bivariat (p < 0,001; r = 0,411), dengan kekuatan hubungan sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi berkaitan dengan pelaksanaan

keselamatan pasien oleh perawat. Dukungan manajemen dapat diwujudkan melalui penyediaan fasilitas, pelatihan, supervisi, kebijakan keselamatan, serta evaluasi terhadap pelaksanaan prosedur. Frankel et al. (2021) dan Weaver et al. (2021) menekankan pentingnya kepemimpinan dan sistem organisasi dalam membangun budaya keselamatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Hayati et al. (2022) serta Sarasanti et al. (2020) mengenai keterkaitan dukungan organisasi dan pelaksanaan SKP. Namun, dukungan manajemen tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik pada analisis multivariat (p = 0,157; OR = 2,191). Hal tersebut mengindikasikan bahwa hubungan yang ditemukan pada analisis bivariat tidak tetap signifikan ketika faktor lainnya dianalisis secara bersamaan. Temuan ini tidak berarti dukungan manajemen tidak diperlukan, melainkan bahwa bukti statistik dalam model akhir belum menunjukkan hubungan independen yang bermakna. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit tetap perlu mempertahankan dukungan terhadap keselamatan pasien melalui penyediaan sumber daya, supervisi, dan evaluasi mutu pelayanan secara berkelanjutan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa komunikasi memiliki hubungan positif yang signifikan dengan penerapan SKP (p < 0,001; r = 0,406), dengan kekuatan hubungan sedang. Komunikasi efektif merupakan komponen penting dalam pertukaran informasi mengenai identitas pasien, kondisi klinis, tindakan medis, dan rencana pelayanan. Ketidaktepatan penyampaian informasi dapat menimbulkan kesalahpahaman dan mengganggu kesinambungan pelayanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Cahayu dan Banjarnahor (2023) serta Fitria (2025) yang menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi efektif dan penerapan keselamatan pasien. Analisis multivariat menunjukkan bahwa komunikasi merupakan satu-satunya variabel yang tetap memiliki hubungan signifikan dengan penerapan SKP setelah mempertimbangkan faktor lainnya (p = 0,016; OR = 3,384). Nilai OR tersebut menunjukkan bahwa perawat dengan komunikasi baik memiliki odds penerapan SKP yang baik sebesar 3,384 kali dibandingkan perawat dengan komunikasi kurang baik, setelah dikontrol oleh pengetahuan, sikap, beban kerja, dan dukungan manajemen. Temuan ini memperkuat pentingnya komunikasi dalam koordinasi pelayanan, terutama pada proses serah terima pasien, penyampaian instruksi klinis, dan pelaporan kondisi pasien.

Dalam perspektif keselamatan pasien, komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana pertukaran informasi, tetapi juga merupakan bagian dari mekanisme koordinasi dan pengendalian risiko pelayanan. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ, 2022) menekankan bahwa komunikasi dan kerja sama tim merupakan komponen penting dalam budaya keselamatan pasien. Oleh karena itu, penguatan komunikasi terstruktur melalui metode Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR), evaluasi pelaksanaan serah terima pasien, serta peningkatan koordinasi antarunit dapat diprioritaskan sebagai strategi perbaikan pelayanan. Namun, mengingat penelitian ini bersifat observasional, hubungan yang ditemukan tidak dapat langsung diinterpretasikan sebagai bukti bahwa komunikasi menyebabkan peningkatan penerapan SKP.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa keenam variabel memiliki hubungan signifikan dengan penerapan SKP pada analisis bivariat. Sikap memiliki koefisien korelasi tertinggi (r = 0,419), diikuti dukungan manajemen (r = 0,411), komunikasi (r =

0,406), kepatuhan (r = 0,383), beban kerja (r = 0,376), dan pengetahuan (r = 0,340). Namun, hasil regresi logistik berganda menunjukkan bahwa komunikasi merupakan satu-satunya variabel yang tetap berhubungan signifikan dalam model akhir. Perbedaan hasil ini menegaskan pentingnya analisis multivariat untuk mempertimbangkan keterkaitan antarfaktor dalam penerapan keselamatan pasien. Temuan penelitian memiliki implikasi bagi pengelolaan mutu pelayanan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, khususnya pada penguatan komunikasi efektif sebagai salah satu prioritas perbaikan. Manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan standardisasi komunikasi SBAR, peningkatan kualitas serah terima pasien, penguatan koordinasi antarunit, serta monitoring pelaksanaan komunikasi klinis. Program tersebut perlu didukung oleh pelatihan keselamatan pasien, supervisi, evaluasi kepatuhan terhadap prosedur, dan kebijakan organisasi yang mendukung budaya keselamatan.

Penelitian ini memberikan gambaran mengenai hubungan faktor individu dan organisasi dengan penerapan SKP pada perawat di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Meskipun demikian, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan keterbatasan desain observasional yang tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat. Selain itu, penggunaan kuesioner berpotensi menimbulkan bias pelaporan responden. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan pengamatan langsung terhadap pelaksanaan SKP dan desain longitudinal untuk memperoleh gambaran hubungan antarvariabel yang lebih mendalam.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor petugas terhadap penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, kepatuhan, beban kerja, dukungan manajemen, dan komunikasi dengan penerapan SKP ($\rho < 0{,}001$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa komunikasi merupakan faktor yang paling berhubungan dengan penerapan SKP (*p-value* = 0,016; OR = 3,384), yang berarti petugas dengan komunikasi baik memiliki peluang 3,384 kali lebih besar untuk menerapkan SKP dibandingkan petugas dengan komunikasi kurang setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan, sikap, beban kerja, dan dukungan manajemen.

Rekomendasi untuk manajemen RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo disarankan untuk memprioritaskan penguatan komunikasi efektif melalui penerapan komunikasi terstruktur menggunakan metode *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR), peningkatan koordinasi antarpetugas, serta evaluasi pelaksanaan serah terima pasien. Selain itu, pelaksanaan supervisi, pelatihan keselamatan pasien, dan monitoring kepatuhan terhadap standar operasional prosedur perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung konsistensi penerapan SKP dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

Agency for Healthcare Research and Quality. 2022. *Surveys on Patient Safety Culture™ (SOPS®) Hospital Survey Version 2.0: User's Guide*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.

Agency for Healthcare Research and Quality. 2023. *Hospital Survey on Patient Safety Culture User Database Report*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.

Alhidayah, T., Susilaningsih, F. S., & Somantri, I. 2020. Factors related with nurse compliance in the implementation of patient safety indicators at hospital. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), 165–173. https://doi.org/10.7454/jki.v23i3.975

Alquwez, N., Cruz, J. P., Almoghairi, A. M., Al-Otaibi, R. S., Almutairi, K. O., Alicante, J. G., & Colet, P. C. 2021. Nurses' perceptions of patient safety culture in three hospitals in Saudi Arabia. *Journal of Patient Safety*, 17(7), e1266–e1272.

Ameliyah, A. R., & Nursapriani, N. 2021. Hubungan kinerja perawat terhadap implementasi penerapan keselamatan pasien di masa pandemi COVID-19. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 288–294. https://doi.org/10.33860/jik.v15i3.674

Bawelle, S. C., Sinolungan, J. S. V., & Hamel, R. S. 2013. Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–7. https://doi.org/10.35790/jkp.v1i1.2237

Cahayu, D., & Banjarnahor, M. 2023. Hubungan metode komunikasi efektif *Situation Background Assessment Recommendation* (SBAR) dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Aminah Tangerang. *Jurnal Riset Kesehatan dan Teknologi (JREST)*, 5(2), 45–52.

Cahyani, F., & Dewi, A. 2025. Implementasi sasaran keselamatan pasien pada rumah sakit swasta dan pemerintah terakreditasi paripurna di Jawa Timur. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 35(1), 363–375.

Carayon, P., & Perry, S. J. 2021. Human factors and ergonomics systems approach to patient safety. *BMJ Quality & Safety*, 30(3), 203–212.

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health, 18*, Article 41. https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9

Fitria. 2025. Hubungan komunikasi efektif SBAR dengan penerapan sasaran keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Majene. Skripsi. Repository Universitas Sulawesi Barat.

Frankel, A., Haraden, C., Federico, F., & Lenoci-Edwards, J. 2021. A framework for safe, reliable, and effective care. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 47(4), 213–224.

Griffiths, P., Saville, C., Ball, J., Jones, J., Pattison, N., & Monks, T. 2021. Nursing workload, nurse staffing and patient outcomes. *BMJ Quality & Safety*, 30(11), 885–893.

Handayani, A., & Fitriani, A. D. 2023. Analisis faktor yang mempengaruhi penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(2), 140–151. https://doi.org/10.52643/marsi.v7i2.6085

Hayati, N., Nurhayati, S., & Sari, R. 2022. Hubungan manajemen kepala ruang dengan penerapan sasaran keselamatan pasien di ruang rawat inap RS X Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandala Waluya*, 4(2), 113–121.

Herlambang, S. 2023. *Manajemen keselamatan pasien di rumah sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Juliarta, I. W., & Houghty, G. S. 2025. Faktor-faktor yang memengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien: Tinjauan studi nasional dan internasional. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 3592–3599.

KARS. 2022. *Pedoman keselamatan pasien rumah sakit*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

Kemenkes RI. 2024. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kim, J., An, K., Kim, M. K., & Yoon, S. H. 2022. Nurses' perception of patient safety culture and its relationship with patient safety activities. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10.

Kim, K. J., & Park, H. 2023. The relationship between patient safety culture and patient safety outcomes in hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2154.

Lee, S. E., Scott, L. D., Dahinten, V. S., Vincent, C., & Park, C. G. 2022. Safety culture, patient safety, and quality of care outcomes: A literature review. *Journal of Nursing Management*, 30(2), 410–420.

Manser, T. 2021. Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: A review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 65(2), 143–151.

Moosavi, S., Amerzadeh, M., Azmal, M., & Kalhor, R. 2023. The relationship between patient safety culture and adverse events in Iranian hospitals: A survey among 360 nurses. *Patient Safety in Surgery*, 17(1), Article 20.

Notoatmodjo, S. 2021a. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2021b. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

O'Daniel, M., & Rosenstein, A. H. (2008). Professional communication and team collaboration. In R. G. Hughes (Ed.), *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses* (Chapter 33). Agency for Healthcare Research and Quality. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2637/

Sarasanti, A., Kuntjoro, T., & Haryanti, F. 2020. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan Sasaran Keselamatan Pasien oleh paramedis di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Jakarta. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 8(2), 100–110.

Sriningsih, N., & Marlina, E. 2020. Pengetahuan penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) pada petugas kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71.

Syabanasyah, I., & Solehudin, S. 2023. Hubungan pengetahuan dan kepatuhan perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien. *USADA NUSANTARA: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 2(1).

Weaver, S. J., Lubomksi, L. H., Wilson, R. F., Pfoh, E. R., Martinez, K. A., & Dy, S. M. (2013). Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: A systematic review. *Annals of*

*Internal Medicine, 158*(5, Part 2), 369–374. https://doi.org/10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00002

WHO. 2023. *Patient Safety (Fact Sheet)*. Geneva: World Health Organization.

WHO. 2024. *Global Patient Safety Report: Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care*. Geneva: World Health Organization.

Yudi, D., Tangka, J. W., & Wowiling, F. 2019. Hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan *patient safety* di IGD dan ICU RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1)