

ANALISIS PENINGKATAN MUTU KESELAMATAN PASIEN DI RS KHUSUS MATA MEDAN BARU

Hana Dhini Julia Pohan¹, Sri Agustina Meliala², Aida Sulisna³

Dosen Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia

hanadhinijuliapohan@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Upaya peningkatan mutu secara berkelanjutan, baik melalui mekanisme internal maupun eksternal, secara konsisten dan berkesinambungan guna menjamin kualitas pelayanan yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan mutu keselamatan pasien di RS Khusus Mata Medan Baru. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif desain survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu pegawai sebanyak 242 orang dengan sampel 71 orang yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan analisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,05). Hasil penelitian menunjukkan nilai *p* untuk variabel kepemimpinan yaitu *p* = 0,040, sarana prasarana *p* = 0,025, komunikasi *p* = 0,030 dan kerja sama *p* = 0,020, yang artinya ada pengaruh kepemimpinan, sarana prasarana, komunikasi, dan kerja sama terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien. Diharapkan pimpinan rumah sakit memberikan dukungan, motivasi dan arahan kepada para staf untuk menerapkan keselamatan pasien secara efektif. Bagi rumah sakit menyediakan sarana prasarana dan alat komunikasi yang mendukung, guna terselenggaranya kerjasama tim yang baik.

Kata kunci : Peningkatan, Mutu Keselamatan, Pasien

ABSTRACT

To achieve continuous quality improvement, both through internal and external mechanisms, consistently and continuously to ensure optimal service quality. This study aims to determine the improvement of patient safety quality at the Specialized Eye Hospital in Medan Baru. This study uses quantitative research design survey analysis with a cross-sectional approach. The research population is 242 employees with a sample of 71 people taken using the accidental sampling technique. Data analysis uses univariate and bivariate analysis with the Chi-square test at the statistical calculation significance level p value (0.05). The study results show that the p value for the leadership variable is *p* = 0.040, facilities and infrastructure *p* = 0.025, communication *p* = 0.030, and cooperation *p* = 0.020, which means that leadership, facilities and infrastructure, communication, and cooperation have an influence on improving patient safety quality. It is expected that hospital leaders will provide support, motivation, and guidance to staff to effectively apply patient safety. For the hospital to provide facilities and infrastructure and communication tools that support, to facilitate good team cooperation.

Keywords : Improvement, Quality of Safety, Patients

1. PENDAHULUAN

Sekitar 1 dari 10 pasien mengalami kerugian akibat pelayanan kesehatan yang tidak aman. Lebih dari 3 juta kematian terjadi setiap tahunnya akibat pelayanan kesehatan yang tidak aman. Di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah, sebanyak 4 dari 100 orang meninggal akibat pelayanan kesehatan yang tidak aman (Slawomirski and Klazinga 2023).

Sistem kesehatan yang aman adalah sistem yang mengambil semua tindakan yang diperlukan untuk mencegah dan mengurangi bahaya yang mungkin terjadi melalui berbagai kegiatan yang dilakukan secara terorganisir. Memastikan komitmen para pemimpin terhadap

aspek keselamatan, serta menciptakan budaya di mana keselamatan menjadi prioritas utama (World Health Organization 2023).

Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan merupakan serangkaian upaya fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar dan mengutamakan keselamatan pasien. Sehingga dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik secara internal maupun eksternal dan terus menerus serta berkesinambungan (Indonesia 2023).

Dalam Permenkes RI No. 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang

Keselamatan Pasien Rumah Sakit, insiden keselamatan pasien adalah segala sesuatu yang terjadi secara sengaja atau tidak sengaja dan kondisi mengakibatkan atau berpotensi untuk menimbulkan cedera pada pasien. IKP ini meliputi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Potensial Cedera (KPC), dan Kejadian Sentinel(Rachmawati et al. 2023).

Kualitas layanan kesehatan merupakan jaminan bagi masyarakat untuk mendapatkan tingkat kesehatan yang optimal. Untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan memastikan keselamatan pasien, rumah sakit perlu memiliki strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien, sehingga strategi tersebut dapat diterapkan di semua unit kerja di rumah sakit(Sundoro et al. 2023).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan survei analitik (Setyawati et al. 2021), dengan pendekatan *cross sectional*(Sugiyono 2020). Lokasi penelitian dilakukan di RS Khusus Mata Medan Baru. Populasi dalam penelitian ini adalah 242 pegawai. Sampel yang digunakan digunakan adalah 71 pegawai dengan menggunakan rumus slovin. Penarikan sampel menggunakan *accidental sampling*(Ahmad et al. 2023). Analisa data terdiri dari analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis *Chi-*

square pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05)(Solikhah and Amyati 2022).

3. HASIL

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik

No.	Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin			
1.	Perempuan	41	57,7
2.	Laki-Laki	30	42,3
Jumlah		71	100
Umur			
1.	24-28 Tahun	23	32,4
2.	29-33 Tahun	20	28,2
3.	34-38 Tahun	15	21,1
4.	39-43 Tahun	13	18,3
Jumlah		71	100
Pendidikan			
1.	DIII	39	54,9
2.	DIV	11	15,5
3.	S1	17	23,9
4.	S2	4	5,6
Jumlah		71	100

b. Analisis Bivariat

1) Kepemimpinan terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

Tabel 2. Tabulasi Silang antara Kepemimpinan terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

No.	Kepemimpinan	Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien				Total		Sig- <i>p</i>
		Baik		Tidak Baik				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	27	38,0	6	8,5	33	46,5	0,000
2.	Tidak Baik	8	11,3	30	42,2	38	53,5	
Total		35	49,3	36	50,7	71	100	

Berdasarkan Tabel 2. tabulasi silang antara kepemimpinan terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien, diketahui bahwa dari 71 responden sebanyak 33 responden (46,5%) yang menyatakan kepemimpinan baik, 27 responden (38,0%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara baik dan sebanyak 6 responden (8,5%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik. Selanjutnya dari 38 responden (53,5%) yang menyatakan kepemimpinan tidak baik, sebanyak 8 responden (11,3%) melakukan

peningkatan mutu keselamatan pasien secara baik dan sebanyak 30 responden (42,2%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *sig-p* = 0,000 < 0,05. Hal ini membuktikan ada pengaruh kepemimpinan terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien di RS Khusus Mata Medan Baru.

2) Sarana Prasarana terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

Tabel 3. Tabulasi Silang antara Sarana Prasarana terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

No.	Sarana Prasarana	Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien				Total		Sig- <i>p</i>
		Baik		Tidak Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Baik	29	40,8	5	7,0	34	47,9	0,000
2.	Tidak Baik	6	8,5	31	43,7	37	52,1	
	Total	35	49.3	36	50.7	71	100	

Berdasarkan Tabel 3. tabulasi silang antara sarana prasarana terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien, diketahui bahwa dari 71 responden sebanyak 34 responden (47,9%) yang menyatakan sarana prasarana baik, 29 responden (40,8%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara baik dan sebanyak 5 responden (7,0%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik. Selanjutnya dari 37 responden (52,1%) yang menyatakan sarana prasarana tidak baik, sebanyak 6 responden (8,5%) melakukan peningkatan mutu keselamatan

pasien secara baik dan sebanyak 31 responden (43,7%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $sig-p = 0,000 < 0,05$. Hal ini membuktikan ada pengaruh sarana prasarana terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien di RS Khusus Mata Medan Baru.

3) Komunikasi terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

Tabel 4. Tabulasi Silang antara Komunikasi terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

No.	Komunikasi	Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien				Total		Sig-p
		Baik		Tidak Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Baik	26	36,6	4	5,6	30	42,3	0,000
2.	Tidak Baik	9	12,7	32	45,1	41	57,7	
	Total	35	49,3	36	50,7	71	100	

Berdasarkan Tabel 4. tabulasi silang antara komunikasi terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien, diketahui bahwa dari 71 responden sebanyak 30 responden (42,3%) yang menyatakan komunikasi baik, 26 responden (36,6%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara baik dan sebanyak 4 responden (5,6%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik. Selanjutnya dari 41 responden (57,7%) yang menyatakan komunikasi tidak baik, sebanyak 9 responden (12,7%) melakukan

peningkatan mutu keselamatan pasien secara baik dan sebanyak 32 responden (45,1%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $sig-p = 0,000 < 0,05$. Hal ini membuktikan ada pengaruh komunikasi terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien di RS Khusus Mata Medan Baru.

4) Kerja Sama terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Kerja Sama terhadap Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien

No.	Kerja Sama	Peningkatan Mutu		Total	Sig-p
-----	------------	------------------	--	-------	-------

		Keselamatan Pasien						0,000
		Baik		Tidak Baik				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	26	36,6	7	9,9	33	46,5	
2.	Tidak Baik	9	12,7	29	40,8	38	53,5	
Total		35	49,3	36	50,7	71	100	

Berdasarkan Tabel 5. tabulasi silang antara kerja sama terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien, diketahui bahwa dari 71 responden sebanyak 33 responden (46,5%) yang menyatakan kerja sama baik, 26 responden (36,6%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara baik dan sebanyak 7 responden (9,9%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik. Selanjutnya dari 38 responden (53,5%) yang menyatakan kerja sama tidak baik, sebanyak 9 responden (12,7%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara baik dan sebanyak 29 responden (40,8%) melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara tidak baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *sig-p* = 0,000 < 0,05. Hal ini membuktikan ada pengaruh kerja sama terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien di RS Khusus Mata Medan Baru.

4. PEMBAHASAN

a. Kepemimpinan

Para pemimpin, yang memiliki wewenang untuk mengambil keputusan dan menerapkan perubahan, dapat merespons masalah-masalah dengan cepat. Secara teori, jika dilakukan dengan efektif, proses *leadership walkarounds* (LW) dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kinerja organisasi, dengan cara membangun rasa kepercayaan dan tanggung jawab bersama di antara semua pihak yang terlibat (Foster, Foster, and Mazur 2023).

Pemimpin yang efektif dalam rumah sakit dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung keselamatan, mendorong komunikasi yang terbuka, serta memperkuat pemahaman tentang pentingnya prosedur keselamatan. Kepemimpinan transformasional, yang menekankan inspirasi, motivasi, dan perhatian terhadap kesejahteraan tim, dapat memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko kesalahan medis (Suparjo, Paramarta, and Rulia 2025).

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada pegawai yang menyatakan atasan tidak memberikan pengawasan kepada pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan yang

berisiko, tidak ada arahan tentang cara peningkatan mutu keselamatan pasien yang diberikan kepada pegawai, pegawai merasa atasan kurang baik dalam mengajak pegawai dalam mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan yang diberikan kepada pasien dan pekerjaan yang telah selesai dilakukan jarang dilakukan evaluasi kembali. Untuk itu pemimpin harus mampu untuk mempengaruhi pegawai seperti pemberian arahan, motivasi, pengawasan dan sebagai pemberi informasi agar pegawai dapat melakukan peningkatan mutu keselamatan pasien secara efektif.

b. Sarana Prasarana

Dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan di rumah sakit dilihat dari komunikasi yang baik dan pemanfaatan dana secara efisien untuk meningkatkan sarana dan prasarana (Agustina et al. 2023).

Keselamatan pasien merupakan unsur penting guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit sebagai bentuk implementasi dan refleksi sentuhan hasil kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana layanan serta sistem manajemen dan administrasi dalam siklus pelayanan terhadap pasien. Untuk menjamin keselamatan pasien maka organisasi pelayanan kesehatan harus mampu membangun sistem yang membuat proses perawatan pasien lebih aman, baik bagi pasien, petugas kesehatan, maupun masyarakat sekitarnya (keluarga, pengunjung), serta manajemen rumah sakit. Sistem keselamatan pasien ditujukan untuk mengurangi resiko, mencegah terjadinya cedera akibat proses pelayanan pasien, serta tidak terulangnya insiden keselamatan pasien melalui penciptaan budaya keselamatan pasien (Indonesia 2022).

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh sarana prasarana terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien dikarenakan apabila sarana prasarana disediakan secara lengkap, maka akan mendukung pegawai dalam meningkatkan keselamatan pasien secara baik. Sarana prasarana termasuk unsur manajemen, karena dianggap penting dalam proses mencegah

insiden keselamatan pasien. Namun pada penelitian ini sarana prasarana masih menjadi masalah penyebab penerapan keselamatan pasien belum berjalan efektif seperti fasilitas dalam meningkatkan mutu keselamatan pasien masih tersedia kurang lengkap seperti alat komunikasi pasien dalam ruangan rawat inap, fasilitas yang tersedia dirumah sakit kurang dilakukan perawatan secara baik dan minimnya anggaran yang disediakan oleh pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu keselamatan pasien. Beberapa kejadian ini yang masih menjadi penghambat pegawai dalam meningkatkan mutu keselamatan pasien.

c. Komunikasi

Pada suatu organisasi komunikasi terjadi pada individu dengan individu lain secara baik maupun kelompok meliputi komunikasi dengan atasan, komunikasi dengan bawahan, komunikasi antar teman. Komunikasi selalu terjadi dalam suatu konteks tertentu, paling tidak ada tiga dimensi yaitu ruang, waktu, dan nilai. Konteks ruang menunjuk pada lingkungan konkrit dan nyata tempat terjadinya komunikasi, seperti ruangan, halaman dan jalanan. Konteks waktu menunjukkan pada waktu kapan komunikasi terjadi, dan konteks nilai meliputi nilai sosial dan nilai budaya yang mempengaruhi suasana komunikasi (Pohan 2017).

Keselamatan pasien merupakan indikator penting dalam mutu pelayanan kesehatan dan sangat dipengaruhi oleh efektivitas komunikasi antar tenaga kesehatan. Komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan terjadinya kesalahan medis dan menurunkan kualitas pelayanan (Sulistyowati and Kusumaningrum 2026).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang terjadi antara pegawai dalam meningkatkan mutu keselamatan pasien masih dalam kategori kurang baik seperti masih ada pegawai yang kurang senang ketika berkomunikasi dengan rekan kerjanya, pegawai jarang berdiskusi terkait permasalahan keselamatan pasien, masih ada pegawai yang berkomunikasi menggunakan bahasa yang kurang sopan dan kurangnya kepedulian pada rekan kerja yang sulit dalam menyelesaikan pekerjaan. Beberapa kejadian ini yang membuat komunikasi antar pegawai masih kurang baik dan berdampak pada peningkatan mutu keselamatan pasien yang tidak berjalan efektif.

d. Kerjasama

Strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu dengan meningkatkan *patient safety*, kerjasama pemerintah, kebijakan SPO, kualitas SIMRS, dan peran komite keperawatan (Fachrurrozi, Prayogo, and Mulyanti 2023).

Budaya Keselamatan pasien merupakan fondasi keselamatan pasien. Membangun budaya keselamatan pasien merupakan kata kunci terwujudnya pelayanan yang bermutu dan aman, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien yaitu salah satunya yaitu kerjasama tim (Arini, Yulia, and Romiko 2018).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kerja sama yang terjadi antara pegawai dalam meningkatkan mutu keselamatan pasien masih dalam kategori kurang baik seperti pegawai masih belum mampu secara baik untuk bekerja sama dalam mencegah insiden keselamatan pasien, pegawai jarang bertukar pendapat dengan rekan kerja dan pegawai tidak pernah menawarkan diri untuk membantu rekan kerja yang kesulitan menyelesaikan pekerjaan terkait peningkatan mutu keselamatan pasien. Beberapa kejadian ini yang menunjukkan bahwa kerja sama yang tidak baik akan berdampak pada peningkatan mutu keselamatan pasien yang tidak baik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kepemimpinan, sarana prasarana, komunikasi, kerjasama terhadap peningkatan mutu keselamatan pasien di RS Khusus Mata Medan Baru.

Diharapkan pimpinan rumah sakit memberikan dukungan, motivasi dan arahan kepada para staf untuk menerapkan keselamatan pasien secara efektif. Bagi rumah sakit menyediakan sarana prasarana dan alat komunikasi yang mendukung, guna terselenggaranya kerjasama tim yang baik.

6. REFERENSI

- Agustina, Dewi, Lutfiyah Nada Salsabila, Eka Madani Nasution, and Deliana S. 2023. "Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit." *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1(3): 64–70.
doi:<https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2088>.
- Ahmad, Ekayanti Hafidah, Makkasau, Fitriani,

- Anita Latifah, Marlin Eppang, Syahrini Buraerah, Sri Syatriani, et al. 2023. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st ed. ed. Risnawati. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Arini, Tiara P, Sri Yulia, and Romiko Romiko. 2018. "Hubungan Kerjasama Tim Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang." *Masker Medika* 6(2): 406–16. doi:<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v6i2>.
- Fachrurrozi, Ahmad, Dimas Ageng Prayogo, and Dety Mulyanti. 2023. "Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review." *Jurnal Riset Rumpun Kedokteran* 2(1). doi:<https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i1.1045>.
- Foster, Meagan, Meagan Foster, and Lukasz Mazur. 2023. "Impact Of Leadership Walkarounds On Operational, Cultural And Clinical Outcomes: A Systematic Review." *BMJ Open Quality* 12(4): 1–9. doi:10.1136/bmjopen-2023-002284.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. 2022. "Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit." *Kemenkes Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/59/keselamatan-pasien-di-rumah-sakit.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. 2023. "Keselamatan Pasien Lebih Utama Dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan." <https://kemkes.go.id/eng/keselamatan-pasien-lebih-utama-dalam-upaya-peningkatan-mutu-pelayanan-kesehatan>.
- Pohan, Imbalo S. 2017. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Rachmawati, Dhian Satya, Nonik Eka Martyastuti, Tatik Setiarin, Tuti Handayani, Ni Putu Emy Darma Yanti, Kartini Massa, Ratna Wulan Hardian Noviani, et al. 2023. *Manajemen Keselamatan Pasien*. ed. Putu Intan Daryaswanti. Sidoarjo: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Setyawati, Nur Falah, Hartiyowidi Yuliawuri, Siti Raudah, Nia Pristina, Maria Mardalena Martini Kaisar, Ade Sucipto, Mudhawaroh, et al. 2021. *Metodologi Riset Kesehatan*. 1st ed. eds. Mubarak and I Putu Sudayasa. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Slawomirski, Luke, and Niek Klazinga. 2023. "The Future Of Health Systems." *Development, Organisation for Economic Co-operation and*. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/08/the-economics-of-patient-safety_dda2a072/761f2da8-en.pdf.
- Solikhah, and Amyati. 2022. *Biostatistik : Sebuah Aplikasi SPSS Dalam Bidang Kesehatan Dan Kedokteran*. 1st ed. ed. R. Ari Nugroho. Yogyakarta: Jejak Pustaka.
- Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. 2nd ed. ed. Sutopo. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Sulistyowati, Arlina Dhian, and Puput Risti Kusumaningrum. 2026. "Implementasi Komunikasi Efektif Dalam Peningkatan Keselamatan Pasien." *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa* 5(1): 15–21. doi:<https://doi.org/10.57218/jkj.Vol5.Iss1.2100>.
- Sundoro, Totok, Desi Wulan Sari, Indah Alvionita, Wirda Rahim Nuhuyan, and Annisa Bafadhal. 2023. "Evaluasi Strategi Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X Yogyakarta." *ALBAMA: Jurnal Bisnis Administrasi dan Manajemen* 16(2): 1–23. doi:10.32585/jikemb.v5i2.3940.
- Suparjo, Dede, Vip Paramarta, and Rulia. 2025. "Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerja Tim Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka." *Akademik: Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis* 5(2): 660–74. doi:<https://doi.org/10.37481/jmkeb.v5i2.1321>.
- World Health Organization. 2023. "Patient Safety." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.

