



Artikel Penelitian

DAMPAK IDENTIFIKASI PENYEBAB RENDAHNYA PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL: SEBUAH STUDI KASUS

SELY APRIANDA SYAH PUTRI¹, BETHA CANDRA SARI², ADI UTARINI³

¹Magister Kebijakan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Rumah Sakit Gigi dan Mulut Muhammadiyah, Yogyakarta, Indonesia

³Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

Email korespondensi: selly.aprianda09@gmail.com

Dikirimkan 09 Januari 2023, Diterima 20 Februari 2023

Abstrak

Latar Belakang: Keselamatan pasien merupakan masalah serius yang terjadi secara global yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan mutu pelayanan, namun yang melaksanakan masih kurang, kesadaran tenaga kesehatan akan hal ini masih cukup rendah. Berdasarkan observasi awal di RSUD Panembahan Senopati per Juni 2022 terdapat 24 laporan. Kondisi ini jauh di bawah perkiraan *Institute of Medicine* (IOM) yang menyatakan angka IKP berkisar kurang lebih 10% dari jumlah pasien yang dirawat inap.

Tujuan: Mengidentifikasi penyebab rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Panembahan Senopati.

Metode: Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pengumpulan data wawancara mendalam dan telaah dokumen. Subyek penelitian ini terdiri dari ketua Sub Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, sekretaris Sub Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Koordinator dan petugas di unit IGD, Ruang anak Nakula Sadewa, ruang Arjuna Bisma, ruang bedah Setyaki serta Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan teknik analisis *pattern matching*.

Hasil: RSUD Panembahan Senopati sedang berusaha menetapkan dimensi *learning culture* dalam membangun budaya keselamatan pasien. Faktor penghambat pada pelaporan IKP di rumah sakit ini adalah pemahaman Individu, ketakutan disalahkan, proses pelaporan, organisasi/ sistem dan lingkungan kerja. Faktor pendukung yaitu hubungan interpersonal, motivasi dan *reward*. Dinas Kesehatan Bantul belum optimal melaksanakan perannya untuk melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan.

Kesimpulan: Rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Panembahan Senopati disebabkan oleh beberapa faktor yaitu minimnya pemahaman individu, masih adanya ketakutan disalahkan, proses pelaporan, organisasi dan lingkungan kerja rumah sakit, walaupun rumah sakit ini telah memiliki kebijakan internal dan penanggungjawab/*champion* sebagai upaya membudayakan pelaporan IKP.

Kata kunci: Keselamatan Pasien, Pelaporan IKP, Peran dinas kesehatan, Teori Berwick

Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan masalah serius yang terjadi secara global, yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien menjadi isu global yang sangat penting dalam dua dekade terakhir. Pelayanan yang berkualitas dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan

tersedia fasilitas layanan yang menunjang dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta berusaha meminimalkan insiden berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 11 Tahun 2017. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) seharusnya mendorong individu sadar akan bahaya yang merugikan pasien.¹

Dampak Identifikasi Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien

Faktor kunci yang membahayakan kemampuan sistem pelaporan insiden untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah kurangnya pelaporan. Di Amerika Serikat, diperkirakan bahwa 50-96% dari insiden tidak di laporkan.² Korea Selatan, sekitar 76,5% petugas di rumah sakit universitas tidak melaporkan insiden, dan sekitar 46,3% perawat baru melaporkan kesalahan pengobatan setelah terjadi insiden.³ Di Indonesia dari tahun 2006-2011, Kesehatan dan Kelompok Rakyat Pengawas Rumah Sakit (KPPRS) melaporkan terdapat 877 laporan insiden keselamatan pasien. Sementara untuk kurun waktu 2015-2019 laporan insiden keselamatan pasien terdapat 11.558 kasus, dan peningkatan jenis insiden dari kurun waktu tersebut sekitar 7-12%. Begitu pun dengan jumlah rumah sakit yang melaporkan insiden keselamatan pasien naik 7% pada tahun 2019 yang sebesar 12% dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 5%. Angka kematian pasien akibat insiden keselamatan pasien pada tahun 2019 sebesar 171 kasus, hal ini akan mengakibatkan kurangnya kepercayaan dalam pelayanan kesehatan, sehingga kecenderungan yang terjadi adalah rumah sakit hanya melaporkan kejadian yang cedera ringan atau tidak ada cedera.⁴

RSUD Panembahan Senopati memberikan perhatian terhadap keselamatan pasien, termasuk dalam hal pelaporan. Insiden keselamatan pasien yang terjadi per Juni 2022 tercatat 24 laporan. Kondisi ini jauh di bawah perkiraan *Institute of Medicine* (IOM) berkisar 10% dari jumlah pasien yang dirawat inap. Data tiga tahun terakhir di RSUD Panembahan Senopati belum mencapai target yaitu 100%. Pada tahun 2021 capaian ketepatan waktu pelaporan hanya mencapai 85,5%, diperoleh dari laporan IKP pada semester 1 berjumlah 21 laporan (88%) dan semester 2 berjumlah 10 laporan (83%). Pentingnya pelaporan insiden keselamatan pasien berguna untuk mengidentifikasi peluang untuk tindakan menyelamatkan nyawa serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dan analisis data menggunakan penjadohan pola atau *pattern matching*. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling* serta pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam kepada 14 informan dan telusur dokumen. Keabsahan yang digunakan yaitu validitas konstruk dengan melakukan triangulasi sumber data, menetapkan alur keterkaitan dari sumber data dan memiliki informan kunci.

Pengumpulan data menggunakan telaah dokumen dan wawancara mendalam dengan instrumen panduan wawancara dan lembar ceklis. Penelitian dilakukan di RSUD Panembahan Senopati dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan telah disetujui oleh komisi etik FKKMK UGM dengan nomor KE/FK/0369/EC/2023.

Hasil

Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati

Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati pada tahun 2019 sejumlah 210 laporan, selanjutnya tahun 2020 terjadi penurunan dengan jumlah laporan sebanyak 82. Jumlah terendah pelaporan di RSUD Panembahan Senopati yaitu 36 laporan pada tahun 2021, kemudian terjadi peningkatan sebanyak 42 laporan untuk semester 1 dan 88 laporan untuk

semester 2 pada tahun 2022. Hasil wawancara Sub.Komite Keselamatan Pasien terjadi penurunan pada tahun 2021 karena Covid-19 varian delta yang menyebabkan petugas lebih memprioritaskan pasien Covid-19 sehingga menyebabkan berkurangnya laporan kepada komite.

“Sistem kami untuk IKP sejak beberapa tahun terakhir sudah secara online melalui SIM RS dan itu terus berjalan hingga saat ini bahkan saat pandemi masuk ke Indonesia 2020. Memang saat pandemi terjadi penurunan pelaporan, terlebih ketika masuknya varian delta Juni-Juli 2021 yang mana para petugas sibuk menangani pasien covid karena kebetulan kita termasuk sebagai rumah sakit rujukan dari 132 rumah sakit rujukan PIE. Mengingat beban yang ditanggung petugas cukup berat saat covid dan adanya social distancing, peran komite hanya mengingatkan melalui grup whatsApp untuk tidak melewatkan pelaporan insiden yang terjadi” (Informan A)

Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati dilakukan ketika terjadinya insiden. Alur pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit ini dimulai dari bangsal tempat kejadian, kemudian diteruskan ke sub komite keselamatan pasien melalui SIM RS, dengan alamat 192.168.34.6/ponek/public/login. Grading yang telah dilakukan oleh bangsal akan dilakukan *re-grading* oleh Sub komite Keselamatan Pasien bersama dengan laporan investigasi yang diberikan bangsal. Jika insiden yang terjadi merupakan *grading* kuning dan merah, dilakukan *Root Cause Analysis* (RCA), sedangkan untuk *grade* biru atau hijau dilakukan investigasi sederhana.

“Ya dari Kementerian tahun 2015 itu, saya lupa tapi yang terakhir pedomannya ada di tahun 2015 itu kemudian diperbarui dengan sosialisasi Kementerian Kesehatan tentang sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien SP2KPN itu, kami peroleh di bulan April 2022 kalo nggak salah dari dr. A dan kami memang membangun komunikasi juga dengan beliau” (Informan B)

“Kita memiliki perdir tentang pelaporan itu, ada di perdir nomor 12 tahun 2022 kalau saya tidak salah, nah itu lengkap semua ada di perdir tersebut” (Informan A)

Sub Komite Keselamatan Pasien di RSUD Panembahan Senopati ini telah melakukan beberapa kali pembaharuan kebijakan terkait pelaporan IKP, yaitu pertama kali pada tahun 2013, kemudian kembali diperbaharui pada tahun 2018 dan pembaharuan terakhir tahun 2022 yaitu Peraturan Direktur Nomor 12 Tahun 2022 tentang sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien. Pedoman dari pembaharuan kebijakan tersebut masih berpedoman pada Peraturan Kementerian Kesehatan tahun 2015, namun telah disesuaikan dengan keadaan saat ini sesuai dengan sosialisasi bulan April 2022 dari Kementerian Kesehatan tentang sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien (SP2KPN).

“Jadi kalo di Rumah Sakit kami itu eee...disusun tim PIC, jadi ya memang kalo untuk menjangkau langsung dalam suatu unit kan tidak mungkin sehingga dari Rumah Sakit itu membentuk tim PIC dan champion seperti itu. Harapannya nanti yang ditunjuk itu lah yang akan mengkoordinir mensosialisasikan ke teman-teman di unit” (Informan E)

“PIC itu ya hampir-hampir sama sih mbak tapi kalo champion itu figurnya yang bisa jadi panutan ya kalo champion harapannya lho tapi kan tidak semua champion memiliki keahlian kayak gitu. Pemilihannya kalau di ruang ini lebih ke petugas yang memang kosong tidak memegang tanggung jawab jadi biar belajar” (Informan C)

“Ada PIC atau Champion unit jadi semisal petugas tidak mengerti cara melaporkan melalui SIM RS, bisa melaporkan ke PIC sehingga nanti yang menginput dari PICnya” (Informan A)

Pembentukan *Person In Charge* (PIC) dan *champion* mutu pada pelaporan IKP memiliki sisi positif dan negatif. Sisi positif model pelaporan data secara *online* ke Sub Komite Keselamatan Pasien adalah data lebih akurat karena informasi tentang alur pelaporan sering dibagikan oleh Sub Komite Keselamatan Pasien melalui media komunikasi *online* (*WhatsApp Group*) sehingga pemahaman PIC tentang pelaporan IKP menjadi lebih baik. Sedangkan, sisi negatif yaitu pendokumentasian IKP terlambat bahkan terlupakan jika PIC sedang tidak berada di tempat atau memiliki pekerjaan lain, contoh banyaknya pasien di suatu unit.

Faktor Penghambat Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati

Pemahaman Individu

Hasil penelitian di lapangan petugas sekedar tahu akan adanya pelaporan IKP namun kurang memahami akan kewajiban dan dampak akibat melakukan pelaporan IKP tersebut. Pemahaman pentingnya pelaporan baru terbentuk kepada petugas yang bergabung menjadi anggota komite terkait keselamatan pasien. Hambatan lain yang sering terjadi yaitu pemahaman petugas pelaksana terkait kondisi insiden keselamatan pasien seperti apa yang harus dilaporkan dan kejadian apa saja yang termasuk ke dalam IKP. Kurangnya pemahaman petugas menimbulkan interpretasi akan suatu kejadian yang dijumpai menjadi keliru. Hal ini dibuktikan oleh beberapa pernyataan informan yang sering dijumpai masalah yang terlihat seperti bukan IKP namun ternyata setelah di investigasi pihak komite adalah IKP sehingga tidak tercatat dan dilaporkan. Kondisi lain yang ditemui di lapangan yaitu kebingungan petugas dalam membedakan jenis insiden keselamatan pasien.

“Kalau saya iya mbak sering bingung ini tuh masuk kemana ya, yang termasuk KNC itu apa aja, KTC itu apa saja, biasanya ya diskusi tapi sering juga tambah bingung, nanti ditetapkan koordinator saja sudah” (Informan K)

“Pernah ada yang tertusuk jarum mbak, kita memang langsung lapor ke koordinator terus ya langsung ditangani, tapi nggak dicatat karena ya bingung mbak, sama pernah ada kesalahan pemberian obat biasanya walau habis itu ya langsung di tangani tapi ya tidak dilaporkan biasanya kita sesama rekan atasi saja, itu kejadian kecil-kecil begitu, ya kejadian seperti apa yang harus dilaporkan masih meraba-raba tapi lebih banyak nggak taunya sih mbak, bingung” (Informan J)

Takut Disalahkan

Alasan takut disalahkan dan mendapat hukuman akibat telah melakukan kecerobohan menjadikan ketidakterbukaan petugas kepada koordinator ruangan, sehingga tidak adanya pencatatan IKP yang terjadi. Perasaan takut mendapat hukuman sosial seperti menjadi pembicaraan rekan kerja antar unit karena tingginya angka insiden yang terjadi di bangsal juga menjadi satu alasan petugas tidak melakukan pelaporan IKP.

Proses Pelaporan

Tahapan pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati melalui dua jenis pelaporan yaitu sistem dan manual. Sistem digunakan sebagai pendokumentasian IKP ketika terjadinya insiden oleh petugas, sedangkan manual digunakan untuk laporan investigasi. Terpisahnya proses pelaporan ini sering kali menimbulkan keinginan menunda serta rasa malas untuk melaporkan.

“Kalau dulu semuanya manual, sekarang sudah ada pakai aplikasi, tapi ya itu kalau investigasinya terpisah sendiri, ada formnya bentuk word” (Informan C)

“Sistemnya memang belum sempurna saya kira, data yang dimasukkan di awal ke aplikasi itu berbeda dengan investigasinya, jadi investigasinya menyusul tidak included, harusnya jadi satu tidak terpisah, itu kadangan sering kali jadi faktor telat melapor” (Informan E)

Organisasi/Sistem

Tidak adanya monitoring dan evaluasi berkala yang petugas rasakan sebagai umpan balik dari laporan yang petugas asuhan berikan. Umpan balik yang selama ini sub komite keselamatan pasien berikan hanya sebuah rekomendasi tertulis yang sering kali menjadikan petugas kebingungan. Hambatan lain terdapat pada SIM RS untuk pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati memiliki beberapa kendala, yaitu: terpisahnya antara pencatatan insiden dan investigasi kejadian, tidak ada sistem *'back'* atau kembali ke formulir sebelumnya, dan adanya format pertanyaan dalam formulir pelaporan yang tidak dapat petugas jawab.

“Iya jadi tidak ada evaluasi, monitoring dari komite mutu jadi temen-temen ya cukup melaporkan saja lah hahaha” (Informan C)

“Saya malah agak bingung karena sudah online tadi nah data kita yang terinput malah kita nggak bisa lihat, yang bisa lihat dari komite mutu. Kita punyaanya hanya catatan buku saja, bukan yang betul-betul rinci sesuai dengan panduan ya itu ya kelemahannya di situ tadi. kita bisa melaporkan tapi kita nggak bisa melihat lagi yang kita laporkan” (Informan F)

Lingkungan Kerja

Hasil wawancara menyatakan bahwa rekan kerja yang menyenangkan dan memiliki visi misi serta pemahaman yang berbeda menjadi salah satu hambatan dalam pelaporan IKP. Bekerja bersama rekan yang memiliki pemahaman yang baik dan tidak memiliki budaya menyalahkan menjadikan proses pelaporan IKP berjalan dengan alur yang telah ditentukan sehingga minim terjadinya keterlambatan hingga lupa melaporkan. Masalah lain yang sering terjadi pada lingkungan

kerja dalam pelaporan IKP yang tidak efektif bahkan terlupakan yaitu banyaknya pasien yang harus ditangani pada satu waktu. Situasi yang tidak terprediksi tersebut menjadi faktor PIC atau *champion* yang memegang peran kunci menunda melaporkan melalui SIM RS sehingga terlambat melapor bahkan terlupakan.

“Teman satu shift itu berpengaruh mbak, kalau sama yang memang paham pas ada kejadian gitu pasti ayo langsung catat di buku” (Informan K)

“Penghambat laporan ini ya...mungkin karena ini kebetulan pasien banyak kita bikin laporan tepat waktu gitu kan ini...panggilan kerja juga” (Informan L)

“Eeee...iya ada terus ada ini juga to, lupa kadang nggak masukin ke komputer ke aplikasi” (Informan M)

Faktor Pendukung Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati

Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal yang terjadi di RSUD Panembahan Senopati antara komite mutu ke bangsal tempat terjadinya insiden maupun koordinator ruang terhadap petugas pelaksana senantiasa terjalin dengan baik dan kondusif. Komite mutu RSUD Panembahan Senopati telah berusaha menciptakan hubungan dua arah kepada bangsal yang dimulai melalui PIC dan Koordinator dengan selalu terbuka menerima konsultasi terkait insiden yang terjadi, walau hal ini dikembalikan lagi kepada keingintahuan PIC dan koordinator dalam menyikapi dan mengatasi temuan.

“Lingkungannya nyaman sih mbak. Kita juga misal ada apa-apa, misal ada masalah, kita komunikasikan baik-baik.” (Informan G)

“Semua disini kepeduliannya tinggi antara koordinatornya sama petugasnya maupun dengan teman-teman yang lain jadi kita kepedulian dengan emm... apa namanya tadi pasien safety itu bener-bener kita terapkan jadi kalau ada apa yang terjadi kita semua tahu jadi setiap paginya kita diadakan kayak semacam meeting morning jadi ada apa kita bahas bersama” (Informan K)

Motivasi

Petugas pelaksana di RSUD Panembahan Senopati memiliki dua indikator motivasi yang berpotensi menjadi faktor pendukung dalam kepatuhan pelaporan IKP, yaitu memiliki inovasi yang diselipkan di antara alur pelaporan internal rumah sakit dan koordinator ruang yang merangkul, terbuka dan inovatif. Buku pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan sebuah inovasi dengan format sederhana yang dimiliki ruangan dengan predikat patuh yang dicetuskan oleh koordinator sebagai upaya monitoring evaluasi di rumah sakit ini.

“Ada buku semacam kayak buku terjadinya IKP jadi kita lakukan terjadi IKP tuh kita lakukan kita catat di buku IKP khusus biar tidak lupa, terus kalau yang tidak bisa komputer nanti bisa dibantu teman yang lain” (Informan K)

Reward

RSUD Panembahan Senopati memiliki *reward* untuk bangsal yang patuh dan aktif melaporkan IKP. *Reward* ini merupakan program baru yang ditetapkan komite mutu sebagai upaya motivasi, terbukti baru berjalan saat ulang tahun rumah sakit yang ke 20 tahun 2023 ini. *Reward* yang diberikan berupa predikat unit dengan kepatuhan dan keaktifan pelaporan IKP serta uang tunai sekitar Rp 300.000,00. Menurut salah satu informan bahwa definisi penghargaan tidak hanya berorientasi pada materi saja, namun juga merupakan sebuah apresiasi seperti mengucapkan terima kasih.

“Lho reward itu kan tidak berupa materi, kalo menurut saya dan saya sendiri. Kalo saya reward itu perlu banget karena ‘sapa to sek ra seneng dipuji, siapa tho yang nggak mau dialem?’ Ya kan..’eh kamu to, bagus’ kan gitu” (Informan I)

“He eh. Dikasih reward, dikasih apresiasi ucapan terimakasih, gitu. Kayak menekankan banget gitu lho mbak. Emang misal ada kejadian apa, terus kita berani speak up, itu bagus kepala ruang malah nggak dimarahin gitu nggak.” (Informan K)

Peran Dinas Kesehatan dalam Pelaporan IKP di Rumah Sakit

Peran Dinas Kesehatan Bantul berdasarkan hasil wawancara dengan informan selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Bantul yaitu sebagai operator dan regulator yang bertanggung jawab terhadap implementasi IKP di seluruh rumah sakit yang berada pada wilayah kerja Dinas kesehatan (Dinkes) Bantul agar berjalan dengan baik. Namun realita yang terjadi di lapangan belum maksimal melakukan monitoring dan evaluasi yang sesuai dengan perannya dikarenakan saat ini Dinkes Bantul sedang fokus dalam pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM). Proses monitoring yang dilakukan Dinkes Bantul untuk pelaporan IKP adalah melalui akreditasi rumah sakit. Pelaporan IKP rumah sakit diperoleh Dinkes Bantul dari situs kemenkes mutufasyankes.kemenkes.go.id. Tidak ada kunjungan khusus ke Rumah Sakit yang dilakukan Dinas Kesehatan Bantul.

Pembahasan

Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati

Pelaporan di RSUD Panembahan Senopati mengalami penurunan pada dua tahun terakhir yaitu tahun 2020 sebanyak 40% dan tahun 2021 sebanyak 18% dari pelaporan tahun 2019 sejumlah 210 laporan. Terjadi kenaikan pelaporan pada tahun 2022 yaitu 42 laporan untuk semester 1 dan 88 pelaporan untuk semester 2 dengan total 120 laporan insiden, namun hal ini masih jauh di bawah angka IOM yaitu berkisar 10% dari admisi di RSUD Panembahan Senopati berjumlah 17.411 pasien rawat inap pada tahun 2022. Rendahnya angka pelaporan ini disebabkan masuknya pandemi covid-19 di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2020 dengan kasus Covid harian tertinggi sebanyak 14.528. Kemudian terjadi gelombang kedua pada Juni-Juli 2021 akibat varian delta dengan penambahan kasus sebanyak 56.757 yang menjadikan covid-19 highlight pelayanan kesehatan. Kasus Covid-19 yang masuk ke Indonesia membuat para tenaga kesehatan kewalahan menghadapi arus pasien yang tak terduga.⁵

RSUD Panembahan Senopati telah melaksanakan regulasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dengan memiliki kebijakan internal berupa Peraturan Direktur Nomor 12 Tahun 2022 yang di sahkan pada bulan Agustus. Selain mengeluarkan Peraturan Direktur, RSUD Panembahan telah memiliki upaya dalam meningkatkan angka pelaporan IKP dengan membentuk *Person In Charge* dan *Champion* unit yang mana keduanya memiliki peran sebagai contoh untuk rekan kerja dan dapat membantu dalam pendokumentasian IKP serta dapat menjadi teman diskusi untuk menambah pemahaman petugas. Penetapan *Champion* tertulis berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 343 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 011 Tahun 2021 tentang Penetapan *Champion* Keselamatan Pasien, namun pada keputusan tersebut belum adanya uraian tugas dan tanggung jawab sebagai *Champion*. Penelitian Tiovitita, diketahui tim keselamatan pasien di RS Swasta Lampung telah memiliki SK Direktur tentang pembentukan komite mutu rumah sakit namun belum adanya SK pengangkatan kepala ruang/unit sebagai PIC pelaporan insiden serta uraian tugas yang menjadi tanggung jawabnya.⁸

Kepatuhan dalam melaporkan IKP tidak luput dari peran komite mutu. Sub. Komite Keselamatan Pasien di RSUD Panembahan Senopati memiliki empat peran terkait pelaporan IKP yaitu menerima pelaporan IKP, mengklarifikasi pelaporan yang diterima, memberikan umpan balik serta mengevaluasi pelaporan IKP yang sudah dan sedang berjalan. Penerimaan pelaporan IKP dilakukan dengan sistem keterbukaan bersamaan dengan mengklarifikasi kejadian, menuliskan rekomendasi pada umpan balik berdasarkan analisis dan investigasi yang unit laporkan serta melakukan evaluasi sesuai dengan IKP yang sering terjadi dengan membuat rekapan yang mana dibedakan berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, jenis asuransi yang pasien gunakan, jenis insiden yang terjadi dan tempat kejadian insiden. Hal tersebut tercantum dalam Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 31 Tahun 2022 tentang Personalial Komite Mutu.⁹ Namun, masih belum adanya evaluasi dalam bentuk pembinaan dan pengawasan serta adanya teguran untuk unit yang lalai dan abai dalam pelaporan IKP. Menurut Habibah dan Dhamanti, hakekatnya menghukum staf sebagai usaha perbaikan dapat menurunkan pelaporan kesalahan, namun tidak memperbaiki sistem, karena pada dasarnya keberhasilan pengembangan sistem pelaporan dapat ditentukan oleh lingkungan organisasi yang tidak mendukung, baik bagi pelapor atau individu yang terlibat insiden.¹⁰

Faktor Penghambat Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaporan kejadian insiden keselamatan pasien menurut Vrbnjak *et al.*¹¹ diantaranya adalah karakteristik individu, *blaming culture*, umpan balik, proses/alur pelaporan insiden, organisasi dan lingkungan kerja. Naome *et al.*¹² menyatakan bahwa faktor yang menghambat pelaporan IKP yaitu keterbatasan waktu melapor karena rumah sakit memiliki arus pasien yang tinggi selaras dengan beban kerja perawat dan kurangnya pendidikan dalam hal pelaporan insiden keselamatan pasien.

Pemahaman Individu

Hambatan pertama dalam penerapan pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati yaitu minimnya pemahaman petugas akan kewajiban melaporkan IKP, kondisi insiden seperti apa yang harus dilaporkan dan kebingungan petugas dalam mengklasifikasi insiden yang terjadi. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penerapan pelaporan IKP ini. Apabila petugas tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai pelaporan IKP maka berbanding lurus dengan minat petugas untuk melaporkan insiden yang terjadi.¹³

Asumsi peneliti terkait hal ini adalah pengetahuan dan pemahaman individu merupakan hal penting dalam pelaporan insiden keselamatan pasien mengingat seberapa penting dampak dari melakukan pelaporan IKP itu sendiri. Kekeliruan yang terjadi disebabkan minimnya informasi yang petugas terima sehingga informasi tersebut tidak dapat berubah menjadi suatu pemahaman kemudian direalisasikan menjadi tindakan. Penelitian Naome menyatakan bahwa hambatan dalam pelaporan IKP sebagian besar (80,9%) dari tenaga kesehatan menunjukkan kurangnya pengetahuan. Untuk mendukung hal tersebut, pelatihan kerja dan pelaporan IKP yang dimasukkan ke dalam kurikulum pelatihan medis dapat meningkatkan pemahaman tentang pelaporan insiden, seperti rekomendasi WHO.¹⁴

Ketakutan Disalahkan

Blame culture atau budaya menyalahkan masih terlihat di RSUD Panembahan Senopati terkait pelaporan IKP, perasaan takut disalahkan dan mendapat hukuman sosial menjadi alasan petugas tidak melaporkan insiden yang terjadi. Pelaporan insiden ditujukan untuk meningkatkan keselamatan pasien, meningkatkan mutu pelayanan dan tidak adanya budaya menyalahkan.¹³ Terciptanya budaya pelaporan yang terbuka di fasilitas kesehatan dapat dicapai dengan menerapkan transparansi antara komite keselamatan pasien dan petugas asuhan keperawatan. Menurut Nurdin, budaya menyalahkan akan berakibat pada individu yang melakukan kesalahan sehingga akan berfokus pada kelemahannya, memperburuk pada kenyamanan dalam bekerja, melewatkan kesempatan untuk belajar dan mengimplementasikan perubahan serta dapat menurunkan laporan insiden baik individu maupun tim.¹⁵

Proses Pelaporan

Penerapan proses pelaporan di RSUD Panembahan Senopati terbagi menjadi dua, yaitu melalui sistem dan manual. Sistem digunakan sebagai pendokumentasian IKP ketika terjadinya insiden oleh petugas, sedangkan manual digunakan untuk laporan investigasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Tiovitita bahwa penerapan proses pelaporan yang belum maksimal dan terpisah melalui dua pintu yaitu teknologi dan manual tidak efektif mengingat petugas di lapangan juga memiliki tanggung jawab lain.⁸ Terpisahnya proses pelaporan IKP akan menyebabkan pengulangan dalam proses pemasukan data laporan, selain itu proses seperti ini dapat menyebabkan terlambatnya pelaporan komite mutu. Salah satu faktor keberhasilan pelaporan IKP ditentukan oleh kemudahan dalam proses pelaporan. Pelaporan insiden secara manual memiliki beberapa keterbatasan diantaranya kesalahan serta ketidaktepatan dalam melakukan pelaporan.¹⁶

Organisasi/Sistem

Komite RSUD Panembahan Senopati telah melaksanakan peraturan Kemenkes dengan memberikan umpan balik berupa *hardcopy* berisikan koreksi tipe insiden, *grading* risiko dan rekomendasi. Hal ini telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien pasal 20, yang menyatakan bahwa setelah menerima pelaporan insiden, komite keselamatan pasien harus melakukan pengkajian dan memberikan umpan balik berupa rekomendasi keselamatan pasien untuk mencegah berulangnya kejadian yang sama. Namun, pada pasal 4 ayat 2 tentang penyelenggaraan fungsi komite yaitu monitoring dan evaluasi pelaksanaan program keselamatan pasien terutama pelaporan IKP, belum berjalan secara berkala di RSUD Panembahan Senopati. Minimnya monitoring dan evaluasi yang diperoleh petugas menimbulkan asumsi bahwa pelaporan IKP berada diambang wajib dan tidak wajib. Melihat kasus yang terjadi di lapangan, monitoring dan evaluasi tidak terlepas dari aspek komunikasi. Mandriani dalam penelitiannya menyebutkan kegiatan monitoring dan evaluasi merupakan salah satu kegiatan penting dalam pelaporan insiden keselamatan pasien, sehingga perlu adanya kegiatan secara berkala bukan hanya memberikan respon tertulis terhadap laporan.¹⁷ Hal ini melalui pertimbangan bahwa monitoring dan evaluasi yang baik dapat meminimalisasi hambatan serta memperoleh solusi pemecahan masalah yang tepat dan akurat.¹⁸

Kendala seperti tidak ada sistem '*back*' atau kembali ke formulir sebelumnya serta adanya beberapa pertanyaan pada sistem yang tidak dapat petugas jawab menjadi salah satu faktor timbulnya kebingungan yang diikuti penundaan dalam pelaporan merupakan hambatan lain dari rumah sakit ini. Penggunaan sistem dalam pelaporan insiden seharusnya memudahkan *sivitas hospitalia*, bukan sebaliknya.¹⁹ Hal ini selaras dengan pernyataan Tristantia, teknologi sistem informasi sangat membantu suatu organisasi yang kompleks seperti pelayanan kesehatan, pemanfaatan teknologi dapat membantu meningkatkan keuntungan bagi organisasi, selain itu pula dapat memudahkan pekerjaan.²⁰ Berdasarkan teori tersebut, RSUD Panembahan Senopati perlu melakukan monitoring dan evaluasi untuk teknologi sistem informasi yang digunakan agar dapat berjalan optimal.

Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja dapat menjadi faktor penghambat serta pendukung pelaporan IKP sebagai penentu kualitas keamanan serta pelayanan petugas terhadap pasien. Berdasarkan hasil penelitian, berada pada satu *shift* dengan rekan kerja yang tidak patuh dan memiliki pemahaman yang minim tentang pelaporan IKP secara tidak langsung membuat petugas untuk mengikuti pemahaman tersebut, serta sebaliknya. Menurut Nabawi, lingkungan dan rekan kerja merupakan peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan tugas yang diberikan, lingkungan kerja yang menyenangkan dapat mempengaruhi semangat kerja petugas.²¹

Banyaknya pasien yang tidak terprediksi pada satu waktu sehingga menjadikan pelaporan IKP tidak efektif, terlambat bahkan terlupakan, mengingat perlu adanya skala prioritas yang harus petugas lakukan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mourd yang membuktikan bahwa kendala waktu dan pasien menjadi hambatan tertinggi yang dirasakan petugas asuhan keperawatan di pelayanan kesehatan diakibatkan oleh mobilitas arus pasien yang tidak menentu.²² Barkm dalam penelitiannya melaporkan bahwa kurangnya waktu sering kali menyebabkan pendokumentasian insiden yang terjadi menjadi beban tersendiri.²³

Faktor Pendukung Pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati

Menurut Adnyani, faktor pendukung dalam pelaporan insiden keselamatan pasien yaitu motivasi yang dimiliki petugas di antaranya rasa tanggung jawab, hubungan yang baik antar rekan dan lingkungan kerja, budaya tidak mengalahkan yang berubah menjadi budaya menghargai dengan pemberian *reward* sederhana.²⁴ Sedangkan Salsabila menyatakan bahwa, hal paling mendukung pelaporan IKP yaitu kepemimpinan mempengaruhi motivasi, sumber daya manusia, kebijakan yang jelas dan terstruktur serta sistem penghargaan.²⁵

Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal berpotensi menjadi faktor pendukung dalam kepatuhan petugas akan pelaporan IKP. Hubungan interpersonal yang dilakukan oleh pihak Sub. Komite Keselamatan Pasien serta adanya rasa keingintahuan PIC dan koordinator menghasilkan kepekaan dalam melaporkan IKP. Terjalinnnya komunikasi dalam hubungan interpersonal yang baik diantara staf dapat menciptakan rasa percaya dan memperlancar pelaksanaan pelaporan keselamatan pasien.²⁶

Motivasi

Petugas pelaksana di RSUD Panembahan Senopati memiliki dua indikator motivasi yang berpotensi menjadi faktor pendukung dalam kepatuhan pelaporan IKP, yaitu memiliki inovasi berupa buku catatan IKP dengan format sederhana yang diselipkan diantara alur pelaporan internal rumah sakit dan koordinator ruang yang merangkul, terbuka dan inovatif. Motivasi memberikan kontribusi kepada seseorang dalam melaporkan suatu insiden. Seseorang yang termotivasi secara intrinsik maupun ekstrinsik besar kemungkinan akan melakukan sesuatu dengan menyenangkan dibanding seseorang yang tidak memiliki motivasi. *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) tahun 2019 menyatakan upaya meningkatkan budaya keselamatan pasien dengan meningkatkan peran serta fungsi kepala ruangan untuk mempromosikan keselamatan pasien dengan menggunakan inovasi. Dukungan kepala ruangan yang adekuat dapat menjadi faktor penting dalam kedisiplinan mendokumentasikan insiden dan dapat mempertahankan budaya keselamatan pasien dalam mencegah *human-error*.²⁷

Reward

RSUD Panembahan Senopati telah meningkatkan motivasi petugas untuk kepatuhan dan keaktifan melaporkan IKP dengan cara memberikan *reward* kepada unit di hari besar rumah sakit berupa predikat dan uang tunai. Selain berupa materi, *reward* lain yang dirasakan beberapa petugas melalui koordinator dengan bentuk sederhana penuh makna, seperti ucapan terima kasih. Hal ini sesuai dengan penelitian Ainun et al.²⁸ bahwa dukungan kepala ruangan dan manajemen seperti pemberian *reward* jika melakukan sesuatu hal positif, dapat mendukung peningkatan mutu layanan, seperti melaporkan IKP. Apabila petugas merasa setiap hal positif yang dilakukan mendapat apresiasi akan muncul motivasi pada dalam diri dan dapat memberi contoh kepada rekan kerja untuk menjadi *role model* yang dapat diikuti.²⁹ Karmila et al.³⁰ juga menyatakan pada penelitiannya bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan kepala ruangan yang telah memberikan apresiasi positif terhadap petugas untuk patuh dalam membudayakan pelaporan IKP di unit kerja.

Berbeda dengan penelitian Paramita, adanya IKP *Award* berupa insentif yang seharusnya dapat berdampak mendorong dalam melaporkan IKP justru membuat sebagian besar perawat masih belum termotivasi karena perbedaan sikap dan minat setiap individu dalam menerima program IKP *Award* tersebut.³¹

Peran Dinas Kesehatan dalam Pelaporan IKP di Rumah Sakit

Dinas Kesehatan Bantul belum optimal dalam menjalankan perannya sebagai operator dan regulator terkait pelaporan IKP. Hal ini disebabkan karena Dinkes Bantul masih berfokus dalam pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) sehingga masih rendahnya rumah sakit dalam pendokumentasian IKP berupa laporan. Selain itu, belum terlaksananya monitoring dan evaluasi berkala yang Dinas Kesehatan Bantul berikan kepada rumah sakit dalam membudayakan pelaporan IKP. Hal ini tidak sesuai dengan tugas Dinas Kesehatan untuk melaksanakan fungsinya yang disusun dalam rencana strategis perangkat daerah tahun 2017-2022 oleh Pemerintah Kota Yogyakarta, yang salah satu fungsinya yaitu melaksanakan pengawasan, pengendalian evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan. Kementerian Kesehatan RI juga mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/4254/2021 tentang Penggunaan Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah (UTD), yang berisi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota diharapkan dapat melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap *e-report* IKP di masing-masing puskesmas, rumah sakit, laboratorium kesehatan dan UTD di wilayah kerjanya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan terkait identifikasi rendahnya tingkat pelaporan insiden keselamatan pasien di RS Panembahan Senopati Bantul, faktor penghambat pelaporan insiden keselamatan pasien adalah pemahaman individu, ketakutan disalahkan, proses pelaporan, organisasi/sistem dan lingkungan kerja. Sedangkan, faktor pendukung dalam pelaporan IKP di RSUD Panembahan Senopati adalah hubungan interpersonal, motivasi dan *reward*.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada yang telah mendukung penelitian ini, para informan penelitian, serta RSUD Panembahan Senopati Bantul yang sebagai tempat penelitian.

Referensi

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
2. Archer S, Hull L, Soukup T, Mayer E, Athanasiou T, Sevdalis N, *et al.* Development of a theoretical framework of factors affecting patient safety incident reporting: A theoretical review of the literature. *BMJ Open*. 2017;7(12):1-16.
3. E FM De, Siivola J, Schmid R, Dasgupta R, Hirschmann MM, Stalker K, *et al.* Pengaruh Dukungan Rekan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor Bupati Gowa. Vol. 14, *Frontiers in Neuroscience*. 2021.
4. Daud A. Komite Nasional Keselamatan Pasien : Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
5. Padila P, Andri J. Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2022;5(2):919-26.
6. Pemerintah Kabupaten Bantul. Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien. Bantul: RSUD Panembahan Senopati; 2022.
7. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 343 Tahun 2022 Tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Direktur Nomor 011 Tahun 2021. Yogyakarta: RSUD Panembahan Senopati; 2022.
8. Tiovita AM, Listina F, Maritasari DY. Evaluasi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RS Swasta di Lampung Tahun 2022. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2022;7(3):249.
9. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Nomor 31 Tahun 2022 tentang Personalia Komite Mutu. Bantul: Pemerintah Kabupaten Bantul RSUD Panembahan Senopati; 2022. p. 6-7.
10. Habibah T, Dhamanti I. Faktor yang Menghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2021;9(4):449.
11. Vrbnjak D, Denieffe S, O'Gorman C, Pajnikihar M. Barriers to reporting medication errors and near misses among nurses: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2016 Nov;63:162-178. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.08.019. Epub 2016 Sep 1. PMID: 27637011.
12. Naome T, James M, Christine A, Mugisha TI. Practice, perceived barriers and motivating factors to medical-incident reporting: A cross-section survey of health care providers at Mbarara regional referral hospital, southwestern Uganda. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):1-19.
13. Adnyani NLGS, Nugraha INA, Rudiarta IGLM. Evaluasi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Scientific Journal Nursing)*. 2022;8(4):537-49.
14. Indriani M, Kusumapradja R, Anindita R. Leadership Style, Blame Culture, and Perceived Organizational Support for Patient Safety Incident Reporting at RSIA at Jakarta. *European Journal of Business and Management Research*. 2022;7(6):304-12.
15. Nurdin DA, Wibowo A. Barriers To Reporting Patient Safety Incident in Healthcare Workers: Integrative Literature Review. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2021;9(2):210.

16. Jumila R. Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents. 2022;1(5):931–8.
17. Mandriani E, Hardisman H, Yetti H. Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(1):131.
18. Alsabri M, Boudi Z, Lauque D, Dias RD, Whelan JS, Östlundh L, et al. Impact of Teamwork and Communication Training Interventions on Safety Culture and Patient Safety in Emergency Departments: A Systematic Review. *Jupurnal Patient Safety*. 2022;18(1):E351–61.
19. Soularito DS, Arini M, Listiowati E. Digital System Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. 2022;1224–30.
20. Tristantia AD. Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatahan Indonesia*. 2018;6(2):83.
21. Nabawi R. Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Karyawan SMK Kartini. *Jurnal Administrasi dan Manajemen*. 2021;11(2):136–45.
22. Mourd SB, Sc M, Seada AM, Sc DN, Etway EA, Sc DN. Barriers of Reporting Incident and Suggested Sloutions from the Perspective of Staff Nurses. *Med J Cairo Univ*. 2020;88(1):11–7.
23. Barkm attala. Medication errors, causes and reporting behaviors as perceived by nurses. *Journal Pharma Ceutical Biomed Sci*. 2019;19(19).
24. Adnyani, N. L. G. S., Nugraha, I. N. A., & Rudiarta IGLM. Evaluasi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Karangasem. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2022;8(4):537–549.
25. Salsabila. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Raja Basa Indah dan Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*. 2023;1(3).
26. Handayani A, Arif Y, Putri ZM, Keperawatan F, Andalas U, Keperawatan F, et al. Study Description of Patient Safety Culture Among Nurse. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2022;7(6):454–61.
27. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Transitioning to the SOPS™ Hospital Survey Version 2.0: What's Different and What to Expect. Part I Main Report. Rockville, MD: AHRQ; 2019. Publication No. 19-0017.
28. Ainun A, Sumiaty, Ella Andayanie. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. *Wind Public Health Journal*. 2021;1(4):317–26.
29. Al-zain Z, Althumairi A. Barriers to Medical Error Incident Reporting Among Faculty and Health Care Practitioners (HCPs) in a Dental Clinic Awareness , Attitudes , Practices , and Perceived Barriers to Medical Error Incident Reporting Among Faculty and Health Care Practitioners. 2022;
30. Karmila, Suharni, Alwi MK. Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Journal Muslim Community Heal* 2023 [Internet]. 2022;4(1):181–9. umi.ac.id/index.php/jmch
31. Paramita DA, Arso SP, Kusumawati A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat Dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;8(6):724–30.