

PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN TERHADAP KESELAMATAN PASIEN PADA PERAWAT DI RSUD IA MOEIS SAMARINDA

Muhammad Zaidan¹, Nurhasanah², Erwin Purwaningsih³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda
Email: mzaidan0817@gmail.com¹, nurhasanahmars@gmail.com²,
purwaningsiherwin18@gmail.com³

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan bagian fundamental dari kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis terhadap keselamatan pasien pada perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda. Penelitian dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Hasil uji validasi dan realibilitas menunjukkan bahwa instrumen penelitian valid dan reliable. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman menunjukkan nilai korelasi sebesar 0.166 dengan p-value 0.060, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dan keselamatan pasien, sehingga perlu diperhatikan faktor lain seperti kepatuhan terhadap SOP, keterampilan klinis, dan beban kerja dalam meningkatkan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Gaya Kepemimpinan, Keselamatan Pasien, Perawat, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Patient safety is a fundamental component of quality healthcare services. This study aims to analyze patient safety among nurses at I.A. Moeis Regional General Hospital in Samarinda. The study was conducted using quantitative methods with a cross-sectional design. Validation and reliability tests indicate that the research instrument is valid and reliable. Bivariate analysis using the Spearman test showed a correlation value of 0.166 with a p-value of 0.060, indicating no significant relationship between leadership style and patient safety. Therefore, other factors such as adherence to SOPs, clinical skills, and workload need to be considered to improve patient safety.

Keywords: Leadership Style, Patient Safety, Nurses, Hospital.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan indikator dan menjadi bagian dari standar mutu rumah sakit. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), keselamatan pasien adalah

suatu sistem dalam pelayanan rumah sakit yang bertujuan untuk menjaga agar tidak terjadi cedera atau risiko yang dapat dicegah pada pasien akibat pelayanan yang diberikan. Di rumah sakit, perawat memiliki peran penting karena mereka adalah tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien (Indrayadi, Oktavia, & Agustini, 2022).

Namun, implementasi program keselamatan pasien di berbagai rumah sakit di Indonesia masih menghadapi tantangan. Berdasarkan data WHO tahun 2022, satu dari sepuluh pasien di negara berkembang mengalami kejadian di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan laporan internal RSUD I.A Moeis Samarinda, di mana beberapa perawat mengaku belum sepenuhnya memahami dan menjalankan prinsip-prinsip keselamatan pasien dalam praktik sehari-hari. Keadaan ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara kebijakan keselamatan pasien dan pelaksanaannya di lapangan (Hasanah, 2024).

Salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi keselamatan pasien adalah gaya kepemimpinan di lingkungan kerja keperawatan. Gaya kepemimpinan kepala ruangan atau manajer keperawatan sangat menentukan dalam menciptakan budaya kerja yang aman, mendorong komunikasi terbuka, serta menumbuhkan kepatuhan terhadap prosedur tetap (SOP).

Pemimpin yang partisipatif dan komunikatif cenderung meningkatkan motivasi kerja perawat dan memperkuat kesadaran terhadap keselamatan pasien (Yulinar & Dhamanti, 2024).

Penelitian-penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara gaya kepemimpinan dengan berbagai aspek kinerja perawat, termasuk kepatuhan terhadap protokol dan komunikasi tim (Indrayadi et al., 2022). Namun, hasil-hasil tersebut belum konsisten, khususnya pada konteks rumah sakit daerah. Masih minim penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara gaya kepemimpinan dan keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah (RSUD) di Kalimantan Timur, khususnya di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Keduanya diukur melalui instrument kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya, dengan focus pada persepsi perawat terhadap lingkungan kerja dan budaya keselamatan di rumah sakit.

Permasalahan muncul ketika beberapa pegawai menyatakan bahwa keselamatan pasien masih berada pada kategori sedang, dan Sebagian besar juga menilai gaya kepemimpinan di tempat kerja mereka belum optimal.

Hal ini menimbulkan pertanyaan apakah gaya kepemimpinan yang sedang dapat berdampak signifikan terhadap keselamatan pasien, atau justru ada faktor lain yang lebih dominan seperti system kerja, beban kerja, atau pelatihan staf (Bawuno et, al., 2023).

RumusanMasalah

Apakah terdapa tpengaruh gaya kepemimpinan terhadap keselamatan pasien pada perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda?

TujuanPenelitian

Untuk menganalisis pengaruh gaya kepemimpinan terhadap keselamatan pasien pada perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap penguatan kebijakan internal rumah sakit dalam membangun budaya keselamatan pasien melalui pendekatan kepemimpinan yang efektif. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi ilmiah untuk pengembangan manajemen keperawatan di rumah sakit umum daerah lainnya

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan selama 6(enam) bulan sejak proses perencanaan hingga penyelesaian laporan penelitian yaitu pada bulan Oktober 2024 hingga Maret 2025 di RSUD I.A Moeis Samarinda Jalan HAM Rifaddin No 1, Harapan Baru, Kecamatan Loa Janan Ilir, Samarinda 75251 Populasi sebanyak 305 perawat. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya, Pengambilan sampel menggunakan Rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = \frac{305}{1 + (305) \times (0,1)^2}$$

$$n=76$$

$$P=305$$

$$E=10\%$$

Untuk mengantisipasi sampel yang *drop out* maka ditambahkan sebanyak 10% sehingga diperoleh minimum sampel sebanyak 84 orang. Pengambilan sebanyak 129 responden, melebihi jumlah minimal 76 responden yang diambil melalui metode *random sampling*. Untuk menguji kualitas kuesioner sebagai instrumen penelitian, dilakukan uji validitas dan realibilitas. Uji validitas bertujuan untuk menilai sejauh mana kuesioner secara akurat mengukur konstruksi yang ingin diukur. Sementara, uji realibilitas dilakukan untuk mengevaluasi tingkat konsistensi kuesioner dalam memberikan hasil pengukuran yang stabil dari waktu ke waktu. Hasil analisis uji validitas dan reliabilitas ini akan disajikan dalam tabel terpisah, yang akan memberikan informasi rinci mengenai validitas dan reliabilitas dari masing-masing item pertanyaan dalam kuesioner. Dengan demikian, dapat dipastikan bahwa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini memiliki kualitas yang memadai untuk menghasilkan data yang valid dan reliabel.

Berikut ini disajikan label yang memuat hasil analisis uji validitas dan reliabilitas tersebut:

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Keselamatan Pasien (n=129)	thitung > ttabel (0.173)	Alpha Cronbach > 0,6	
Pernyataan 1	0.365	Valid	
Pernyataan 2	0.307	Valid	
Pernyataan 3	0.457	Valid	
Pernyataan 4	0.411	Valid	
Pernyataan 5	0.399	Valid	
Pernyataan 6	0.378	Valid	0,799 Reliable
Pernyataan 7	0.350	Valid	
Pernyataan 8	0.334	Valid	
Pernyataan 9	0.325	Valid	
Gaya Kepemimpinan (n=129)	thitung > ttabel (0.173)	Alpha Cronbach > 0,6	
Pernyataan 1	0.282	Valid	
Pernyataan 2	0.294	Valid	
Pernyataan 3	0.271	Valid	0.799 Reliable
Pernyataan 4	0.330	Valid	
Pernyataan 5	0.325	Valid	
Pertanyaan 6	0.287	Valid	
Pertanyaan 7	0.299	Valid	
Pertanyaan 8	0.310	Valid	
Pertanyaan 9	0.295	Valid	

Sumber: Data diolah Penulis (2024)

Berdasarkan hasil analisis data untuk variabel Keselamatan Pasien dengan jumlah responden sebanyak 129 orang, seluruh pernyataan menunjukkan nilai hitung r tabel (r tabel ≈ 0.173 pada taraf signifikan 5%), sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas menghasilkan *Alpha Cronbach* sebesar 0.799, yang berarti instrument ini *reliable*.

Sementara itu, untuk variabel Gaya Kepemimpinan, seluruh item juga menunjukkan nilai r hitung $> r$ table, yang berarti seluruh pernyataan adalah valid. Nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0.799 menunjukkan bahwa instrument ini juga dapat dinyatakan *reliable*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Analisis univariat adalah metode statistik yang berfungsi untuk menguraikan data menjadi satu variabel secara individu. Dalam penelitian, pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden seperti usia, pendidikan terakhir, lama kerja, unit dan gaji. Hasil dari analisis tersebut disajikan sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Kualitas Komunikasi Terhadap Keselamatan Pasien di RSUD I.A Moeis Samarinda

Karakteristik (n=129)	Total	
	F	%
Usia		
21-27 Tahun	59	45.7%
28-39 Tahun	50	38.8%
40-49 Tahun	20	15.5%
Pendidikan Terakhir		
SMA/ Sederajat	9	7.0%
Diploma	60	46.5%
S1	25	19.4%
Ners	32	24.8%
S2	3	2.3%
Lama Kerja		
0-5 Tahun	91	71.1%
5-10 Tahun	16	12.5%
10 $\geq$ Tahun	21	16.4%
Unit		
Rawat Inap	68	52.7%
Rawat Jalan	21	16.3%
UGD	21	16.3%
ICU	9	7.0%
OK	10	7.8%
Gaji		
1-1,9 jt	34	26.6%
2-2,9 jt	36	28.1%
3-3,9 jt	34	26.6%
4-4,9 jt	16	12.5%
5-6,9 jt	8	6.3%

Sumber: Data primer (2024)

tabel 2 menyajikan data karakteristik responden (n=129) berdasarkan usia, pendidikan terakhir, lama kerja, unit kerja, dan gaji. Mayoritas responden (45.7%) berusia antara 18-27 tahun, diikuti oleh kelompok usia 28-39 tahun (38.8%), dan kelompok usia 40-49 tahun sebagai mayoritas (15.5%). Dalam hal pendidikan, sebagian besar responden (46.5%) berpendidikan Diploma, diikuti oleh lulusan Ners (24.8%) dan S1 (19.4%). Hanya sebagian kecil responden yang berpendidikan SMA/Sederajat (7.0%) dan S2 (2.3%). Mayoritas responden (71.1%) memiliki masa kerja antara 0-5 tahun, dengan 12.5% memiliki masa kerja 5-10 tahun dan 16.4% lebih dari 10 tahun. Sebagian besar responden (52.7%) bekerja di unit rawat inap, sementara sisanya tersebar di rawat jalan dan UGD (masing-masing 16.3%), ICU (7.0%), dan OK (7.8%). Dalam hal gaji, kelompok dengan gaji 2-2,9 juta merupakan yang terbesar (28.1%), diikuti oleh kelompok gaji 1-1,9 juta dan 3-3,9 juta (masing-masing 26.6%). Hanya sedikit responden yang bergaji 4-4,9 juta (12.5%) dan 5-6,9 juta (6.3%). Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia muda, berpendidikan Diploma, memiliki masa kerja 0-5 tahun, bekerja di unit rawat inap, dan menerima gaji antara 2-2,9 juta.

2. Variabel Keselamatan Pasien

Untuk Menganalisis Pengaruh Keselamatan pasien, penelitian ini menggunakan variabel dependen yang terdiri dari 3 kategori: Rendah, Sedang dan tinggi. sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keselamatan Pasien Perawat RSUD I. A Moeis Samarinda

Variabel (n=129)	n	%Keselamatan Pasien
Rendah	19	14,73%
Sedang	110	85,27%
Tinggi	0	0,00%

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 3. Menunjukkan bahwa Penelitian ini melibatkan 129 responden Keselamatan Pasien. berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden menilai Keselamatan Pasien berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 110 orang (85,27%), diikuti oleh kategori rendah sebanyak 19 orang (14,73%), dan tidak ada responden yang menilai keselamatan pasien dalam kategori tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Perawat RSUD I.A Moeis Samarinda.

Variabel (n=129)	n	%
GayaKepemimpinan		
Rendah	11	8,5%
Sedang	109	84,5%
Tinggi	9	7,0%

Sumber: DataPrimer(2024)

Tabel 4. Menunjukkan bahwa variabel Gaya Kepemimpinan sebagian besar responden menilainya dalam kategori Sedang yaitu sebanyak 109 orang (84,5%), sedangkan kategori Rendah mencakup 11 orang (8,5%), dan kategori Tinggi hanya nilai 9 orang (7,0%).

3. Pengaruh Kualitas Komunikasi terhadap Keselamatan Pasien

Analisis bivariat merupakan metode analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Berdasarkan Gaya Kepemimpinan Terhadap Keselamatan Pasien di RSUD I.A Moeis Samarinda

Variabel (N=129)	Std Deviation ±	Min – Mean Korelasi Value	Uji Max	Nilai Normalitas
Keselamatan Pasien	3.92±37.31	29.00-48.00		
Gaya Kepemimpinan	3.48±34.16	24.00-42.00	≤.000	0.166 0.060

Sumber: DataPrimer(2024)

Tabel 5. Menyajikan hasil analisis antara variabel Gaya Kepemimpinan dengan Keselamatan Pasien yang melibatkan 129 responden. Hasil uji normalitas terhadap variabel Keselamatan Pasien menunjukkan nilai $p \leq 0.000$ yang mengindikasikan bahwa data tidak berdistribusi normal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh gaya kepemimpinan terhadap keselamatan pasien pada perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda. Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa mayoritas responden menilai keselamatan pasien berada pada kategori sedang (85,27%) dan gaya kepemimpinan juga dinilai sebagian besar dalam kategori sedang (84,5%). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap keselamatan pasien dan kepemimpinan manajerial di unit kerja belum optimal atau belum mencapai tingkat yang tinggi.

Hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen menunjukkan bahwa seluruh item padavariabelgayakepemimpinandankeselamatanpasienadalahvaliddanreliable,sehinggadata layak dianalisis lebih lanjut.

Selanjutnya, pada uji bivariat menggunakan uji Spearman, diperoleh hasil analisis menunjukkanbahwanilaikoeffisienkorelasiantaraGayaKepemimpinandanKeselamatanPasien adalah $r = 0.166$ dengan nilai $p = 0.060$ (>0.05). hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubunganyangsignifikansecarastatisticantaragayakepemimpinandankeselamatanpasienpada perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun gaya kepemimpinan berada dalam kategori sedang, hal tersebut belum cukup untuk memberikan dampak langsung terhadap peningkatan keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan pernyataan Yulinar & Dhamanti (2024), bahwa efektivitas kepemimpinan baru akan berpengaruh terhadap keselamatan pasien apabila dibarengi denganimplementasibudayakeselamatan, kepatuhanterhadapSOP,sertasistemkomunikasiyang baik di lingkungan kerja.

Penelitian ini juga sejalan dengan studi oleh Kurnianto (2023) yang menyatakan bahwa pengaruh kepemimpinan terhadap keselamatan pasien bersifat tidak langsung dan sangat dipengaruhiolehfaktorlainsepertibebankerja,pengalamankerja,sistempelaporaninsiden,serta dukunganmanajemen.Dalamhalini,gayakepemimpinansajatanpadidukungdengansistemdan budaya keselamatan pasien tidak cukup untuk menghasilkan perubahan yang signifikan.

KESIMPULAN

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa upaya peningkatan keselamatan pasien di RSUD.I.AMoeis Samarindaperlu dilakukan melalui pendekatan yang lebih komprehensif, tidak hanya berfokus pada gaya kepemimpinan tetapi juga pada aspek pelatihan, sistem mutu, beban kerjaperawat,sertaketerlibatantimmanajemendalammenciptakanlingkungankerjayangaman.

DAFTAR PUSTAKA

Ayu, M. L., Sicilia, A. G., & Mandakayu, E. (2024). Supervisi Kepala Ruangan dalam Penerapan Komunikasi SBAR. Jurnal Keperawatan Indonesia, 18(2), 29–34. <https://jurnalkeperawatanindonesia.org/article/view/2024-sbar>

- Bawuno, V. V., et al. (2023). Dokumentasi Keperawatan Elektronik dan Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 661–670. <https://jurnalkeperawatan.org/article/view/2023-elektronik>
- Christiana, M. (2022). Kualitas Tidur Perawat Shift Malam dan Kinerja. *Journal of Management Nursing*, 1(2), 46–51. <https://jmnursing.org/article/view/2022-tidur>
- Dewi, V.C., et al. (2021). Implementasi Komunikasi SBAR dan Keselamatan Pasien. *BIMIKI*, 9(1), 39–45. <https://bimiki.org/article/view/2021-sbar>
- Ekaningtyas, A., & Salim, N. A. (2023). Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat. *Jurnal Surya Muda*, 5(1), 90–103. <https://suryamuda.org/article/view/2023-insiden>
- Gustaman, R. A., & Muntaha, S. F. (2024). Komunikasi Efektif dan Standar Keselamatan Pasien. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 51–60. <https://jkmi.org/article/view/2024-komunikasi>
- Hasanah, S. W. (2024). Strategi Implementasi Keselamatan Pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 3(1), 12–43. <https://jurnalkesehatanindonesia.org/article/view/2024-01>
- Hernawati, H., Zulfendri, Z., & Nasution, S. (2021). Pengaruh Sikap terhadap Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Health Sains*, 2(5), 604–620. <https://jurnalsainskes.org/article/view/2021-sikap>
- Indrayadi, I., Oktavia, N. A., & Agustini, M. (2022). Perawat dan Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 62–75. <https://jkmk.org/article/view/2022-perawat>
- Jayasuriya, N., et al. (2025). Evaluasi Checklist WHO dan Keselamatan Operasi. *Cureus*, 17(2), 123–130. <https://www.cureus.com/articles/2025-checklist-who>
- Karlien, B., et al. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Keselamatan Pasien. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2168–2179. <https://prepotif.org/article/view/2022-keselamatan>
- Kurniadi, Z., et al. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keselamatan Pasien. *Warta Dharmawangsa*, 17(4), 1473–1481. <https://wartadharmawangsa.ac.id/article/view/2023-faktor>

- Kurnianto, A. (2023). Analisis Implementasi Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 188–196. <https://jurnalkesehatan.org/article/view/2023-implementasi>
- Lingai,F.H.,&Johan,H.(2024).StandarPelayananMinimalPenyakitHipertensidiPuskesmas.Jurnal Administrasi Kesehatan, 6(1), 337–341. <https://jurnalkesmas.org/article/view/2024-spm>
- Listiyani, N. (2023). Komunikasi SBAR dan Insiden Keselamatan Pasien. Tesis, Universitas Widya Husada Semarang. <https://repository.widyahusada.ac.id/id/eprint/2023-sbar>
- Maulita, T., Hilda, H., & Widiastuti, H. P. (2020). Komunikasi Perawat dan Risiko Insiden Pasien. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 45–50. <https://husadamahakam.org/article/view/2020-komunikasi>
- Mayenti,F.,etal.(2022).PenerapanSasaranKeselamatanPasiendiRSUDTelukKuantan.Al-Asalmiya Nursing Journal, 10(2), 111–122. <https://alasalmiyajournal.org/article/view/2022-penerapan>
- Prasetyo, Y. D. (2024). Kompetensi Keselamatan Pasien terhadap Kinerja Perawat. *Journal of Telenursing*, 15(1), 37–48. <https://jurnaltelenursing.org/article/view/2024-kompetensi>
- Rahman, F. F., et al. (2020). Health Communication Model dan Edukasi Karakter.ACM International Conference, 226–230. <https://dl.acm.org/doi/10.1145/2020-hcm>
- Raynaldi,M.,Amal,A.A., &Hidayah,N.(2024). HubunganPerilakuCaringdanKeselamatanPasien. *JurnalIlmuKeperawatanIndonesia*,5(2),99–101.<https://jiki.org/article/view/2024-caring>
- Roza, M. (2024). Interprofessional Education dan Kolaborasi Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(2), 34–40. <https://jurnalkeperawatanindonesia.org/article/view/2024-ipe>
- Rosdiana, S. E. N., &Yulianita, D. (2022). Perilaku Kesehatan dan Keselamatan PasienAnak. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(2), 107–112. <https://mkm-indonesia.org/article/view/2022-anak>
- Sandblom, G., et al. (2024). Pendidikan Pembedahan dan Keselamatan Pasien. *Frontiers in Surgery*, 11(Jan), 9–10. <https://www.frontiersin.org/articles/2024-surgery>
- Saragih,A. M. L., & Sicilia,A. G. (2024). Komunikasi Efektif dalam Penyerahan Pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 14(1), 33–40. <https://jik.org/article/view/2024-penyerahan>

- Tunny,H.,&Tauran,I.(2023).SosialisasiEdukasiSasaranKeselamatanPasien(PatientSafety)..Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia, 3(2), 159–163.
<https://jurnalpengabdian.org/article/view/2023-sosialisasi>
- Wachidah, E. Z., et al. (2022). Komunikasi SBAR dan Keselamatan Pasien. Nursing Information Journal, 1(2), 67–73. <https://nijournal.org/article/view/2022-sbar>
- Wiriansyah, O. A., & Ekami, R. (2024). Patient Safety di Instalasi Gawat Darurat. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(3), 8700–8711. <https://jurnaltambusai.org/article/view/2024-igd>
- Yulinar,V.S.,&Dhamanti,I.(2024).PengaruhdanPenerapanAkreditasiTerhadapKeselamatanPasien. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(2), 2965–2976.
<https://jurnaltambusai.org/article/view/2024-akreditasi>
- Zahro,A.L.A.(2022).KomunikasiTimMedisdanKeselamatanPasien.JurnalIlmuKesehatan,10(2), 112–119. <https://jik.org/article/view/2022-komunikasi>
- Zahro, A. L. A., et al. (2022). Komunikasi Dokter dan Perawat terhadap Efektivitas Tim. Journal of Language and Health, 3(2), 71–78. <https://jlh.org/article/view/2022-efektivitas>