

PENINGKATAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DENGAN DIGITALISASI DI RUMAH SAKIT PEMERINTAH DI JAKARTA

Revita Anisa Pertiwi^{1*}, Amal Chalik Sjaaf², Helen Andriani³, Puput Oktamianti⁴
Universitas Indonesia, Depok, Indonesia^{1,2,3,4}
Email: revitasavita@gmail.com*

Abstrak

Terkait keselamatan pasien, rumah sakit sangat rentan karena merupakan organisasi yang rumit dengan sumber daya terbatas di berbagai bidang seperti teknologi, layanan, pemasaran, sistem mutu, dan bahaya. Berikut ini adalah beberapa jenis kejadian yang mungkin terjadi di rumah sakit yang dapat dihindari: Sentinel, Potential Injury Conditions (KPC), Near Injury Events (KNC), Non-Injury Events (KTC), Adverse Events (KTD), dan divisi Farmasi memiliki potensi kecelakaan tertinggi. Satu rumah sakit di Jakarta telah melihat peningkatan laporan masalah keselamatan pasien, dan penelitian ini bertujuan untuk meneliti penyebabnya. Penelitian ini dilakukan antara Januari dan Maret 2024 dan menggunakan metodologi deskriptif kualitatif, mengumpulkan data melalui wawancara dan meninjau dokumen sekunder yang berkaitan dengan insiden keselamatan pasien. Informan terdiri dari kepala bidang penunjang medis, Ketua Keselamatan Pasien Rumah Sakit, kepala instalasi farmasi, dan staf farmasi. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan laporan insiden keselamatan pasien sebesar 660% setelah dilakukan perubahan sistem saat 2023. Setelah dilakukan penyuluhan kepada seluruh tenaga kesehatan di tahun 2024 terdapat peningkatan laporan ada 101% di bandingkan tahun 2023. Penyuluhan kepada semua tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit menyebabkan peningkatan angka pelaporan insiden yang menandakan mutu keselamatan pasien di rumah sakit tersebut berjalan baik dan pasien mendapatkan pelayanan prima.

Kata Kunci: Pelaporan, Insiden Keselamatan Pasien, Farmasi

Abstract

Hospitals as health service institutions are organizations that have great complexity due to limited technology, services, marketing, quality systems and risks, so they can pose big risks related to patient safety. The types of incidents that may occur in hospitals include Potential Injury Conditions (KPC), Near Injury Events (KNC), Non-Injury Events (KTC), Unexpected Events (KTD) and Sentinel, where these events can be prevented, and the greatest potential for incidents to occur is in the Pharmacy section. The research aims to analyze the increase in reporting of patient safety incidents at one of the hospitals in Jakarta. Method: The research was conducted from January to March 2024 using a descriptive method with a qualitative approach through interviews and secondary document review of patient safety incident data. Informants consisted of the head of medical support, the Head of Hospital Patient Safety, the head of the pharmaceutical installation, and pharmacy staff. There was an increase in patient safety incident reports by 660% after system changes were made in 2023. After providing education to all health workers in 2024, there was an increase in reports by 101% compared to 2023. Education to all workers health workers who work in hospitals have caused an increase in the number of incident reports, which indicates that the quality of patient safety at the hospital is running well and patients are receiving excellent service.

Keywords: Reporting, Patient Safety Incidents, Pharmacy

Pendahuluan

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan merupakan organisasi yang memiliki kompleksitas yang besar karena terbatasnya teknologi (Fadilla, 2021), pelayanan, pemasaran, sistem mutu dan risiko, sehingga dapat menimbulkan risiko besar terkait keamanan pasien. Insiden Keselamatan pasien masih menjadi masalah utama di rumah sakit dimana berbagai macam pelayanan memiliki resiko yang mengancam keselamatan dan keamanan pasien.

Karena hanya kejadian yang ditemukan secara kebetulan yang dicatat, petugas kesehatan sering kali tidak menyadari masalah keselamatan pasien yang mungkin terjadi. Menurut (Hwang et al., 2013), evaluasi program dan layanan kesehatan berbasis keselamatan di masa mendatang, serta perbaikan sistem layanan dan pencegahan insiden keselamatan pasien yang berulang, semuanya didukung oleh data yang valid dan akurat dari laporan insiden keselamatan pasien. Inti dari kualitas layanan adalah pelaporan kejadian keselamatan pasien; hal ini memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih tepat dan memberikan umpan balik yang berharga untuk meningkatkan proses pelaporan. Insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien, atau disingkat IKP, didefinisikan sebagai setiap kejadian atau keadaan yang tidak diantisipasi yang menyebabkan atau dapat menyebabkan cedera yang dapat dihindari pada pasien (KEMENKES, 2017). Kondisi Cedera Potensial (KPC), Kejadian Hampir Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan Kejadian Tidak Terduga (KTD) adalah empat jenis insiden yang mungkin terjadi di institusi layanan kesehatan. Kondisi yang mungkin menimbulkan bahaya tetapi belum terjadi disebut Kondisi Potensial Cedera (KPC). Hal-hal yang telah terjadi tetapi pasien belum merasakan dampaknya disebut Kejadian Hampir Cedera Utama (KNC). Istilah "Insiden Non-Cedera" (NSI) menggambarkan situasi di mana pasien terlibat tetapi tidak mengalami bahaya. Menurut KEMENKES (2017), kejadian yang menimbulkan bahaya pada pasien dikenal sebagai Kejadian Tak Terduga (KTD).

Meskipun tidak dapat dihindari bahwa semua penyedia layanan, termasuk perawat yang bertugas sepanjang waktu, akan melakukan kesalahan dari waktu ke waktu, belajar dari kesalahan tersebut sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan, manajemen layanan, dan keselamatan pasien (Hamed & Konstantinidis, 2022). Langkah awal yang paling penting dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah melaporkan insiden keselamatan pasien (PSI), yang dapat digunakan sebagai desain program yang berpusat pada masalah keselamatan pasien (Mjadu & Jarvis, 2018). Pelaporan insiden merupakan salah satu metode untuk mengawasi kesalahan, yang dapat membantu mencegahnya terjadi lagi dan memberikan wawasan tentang cara memperbaikinya (Dhamanti et al., 2021)

Melalui pemantauan berkelanjutan, kualitas dalam keselamatan membantu mendeteksi jumlah risiko dan kejadian yang tidak diinginkan, sehingga memungkinkan penghindaran atau mitigasinya. Memberikan perawatan kesehatan berkualitas tinggi kepada individu dan masyarakat merupakan prioritas utama setiap orang. Menurut IOM, salah satu aspek kualitas layanan adalah keselamatan pasien (Istiqomah & Adhariani, 2017). Pelaporan insiden merupakan langkah pertama dalam membangun budaya keselamatan yang mengutamakan kesejahteraan pasien. Di Dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, sejumlah besar orang mengalami cedera atau meninggal akibat perawatan kesehatan yang berbahaya setiap tahun. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, sekitar satu dari sepuluh pasien akan mengalami insiden yang tidak diinginkan saat berada di rumah sakit. Sekitar 2,6 juta orang meninggal

setiap tahun akibat hal ini. Biaya sosial yang terkait dengan hilangnya pasien ini dapat berkisar antara satu hingga dua triliun dolar per tahun, menurut perkiraan baru. Jumlah insiden keselamatan pasien yang tercatat di Inggris antara Agustus 2021 dan Juli 2022 adalah 2.410.311 (NHS Inggris, 2022). Informasi ini diperoleh dari Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Nasional (NRLS).

Sementara itu, terdapat 151.225 insiden keselamatan pasien pada tahun 2021, menurut statistik dari Kementerian Kesehatan Malaysia (MoH Malaysia, 2021). Data dari laporan Daud (2020) tentang insiden keselamatan pasien (PSI) di Indonesia mengungkapkan 7.465 insiden pada tahun 2019, dengan 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tidak ada cedera.

Di seluruh dunia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, sejumlah besar orang menderita cedera atau meninggal akibat perawatan kesehatan yang berbahaya setiap tahun. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, sekitar satu dari sepuluh pasien akan mengalami insiden yang tidak diinginkan saat berada di rumah sakit. Sekitar 2,6 juta orang meninggal setiap tahun akibat hal ini. Biaya sosial yang terkait dengan hilangnya pasien ini mungkin berkisar antara satu hingga dua triliun dolar setiap tahun, menurut perkiraan baru. Jumlah insiden keselamatan pasien yang tercatat di Inggris antara Agustus 2021 dan Juli 2022 adalah 2.410.311 (NHS Inggris, 2022). Informasi ini diperoleh dari Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Nasional (NRLS). Sementara itu, ada 151.225 insiden keselamatan pasien pada tahun 2021, menurut statistik dari Kementerian Kesehatan Malaysia (MoH Malaysia, 2021). Data dari laporan Daud (2020) tentang insiden keselamatan pasien (PSI) di Indonesia mengungkapkan 7.465 insiden pada tahun 2019, dengan 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tidak ada cedera.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rumah sakit harus memperhatikan keselamatan pasien. Institute of Medicine (IOM) menguatkan hal ini pada tahun 2020 ketika mengatakan bahwa 98.000 orang Amerika meninggal dunia secara tidak dapat dihindari akibat kesalahan medis (Buharia, 2018). 52 kejadian tersebut ditemukan di 11 rumah sakit di 5 negara, menurut berbagai temuan studi dari fasilitas yang disetujui Joint Commission International (JCI). Amerika Serikat memiliki 12% dari kejadian tersebut, diikuti oleh Kanada dengan 10%, Australia dengan 25%, India dengan 23%, dan Hong Kong dengan 31% dari keseluruhan kasus (Daud et al., 2020). Ada 7.465 kejadian yang dilaporkan yang melibatkan keselamatan pasien di Indonesia pada tahun 2019, termasuk 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tidak ada cedera. Ada 2.877 rumah sakit di Indonesia yang telah disertifikasi; namun, dari 7.465 laporan, 12% melibatkan keselamatan pasien. Menurut Davis (2001) dalam Hermawan, (2019), 38% dari kejadian tersebut merupakan kejadian nyaris celaka, 31% bukan celaka, dan 31% merupakan kejadian tak terduga.

Sementara itu, di Indonesia, komite mutu seluruh fasilitas kesehatan wajib melaporkan kejadian secara eksternal kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) setiap bulan. Dari 4.918 laporan pada tahun 2022, 1.676 merupakan kejadian nyaris celaka, 1.525 merupakan kejadian tanpa cedera, dan 1.717 merupakan kejadian tak terduga, yang mencakup 34% dari total (KNKPRS, 2022). Pada tahun 2021, terdapat total 22.213 fasilitas kesehatan di Indonesia, menurut data yang diberikan oleh (Statistik, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa hanya 0,22 persen insiden di Indonesia yang benar-benar dilaporkan. Prevalensi budaya yang memperlakukan dan menyalahkan orang lain dapat berdampak negatif pada frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien (Naome et al., 2020).

Penelitian lain menemukan bahwa pelaporan kejadian keselamatan pasien berkorelasi negatif dengan kepuasan kerja dan kinerja (Alzahrani et al., 2018). Peningkatan pelaporan insiden dapat dicapai melalui aspek kepemimpinan yang penting untuk melakukan dan melatih personel, serta untuk mendorong pembicaraan mengenai budaya keselamatan pasien dalam praktik mereka sendiri (Verbakel et al., 2015). Peningkatan budaya lapor setiap terjadinya insiden dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien terbentuk di sebuah pelayanan kesehatan, menyebabkan pasien merasa aman dan meningkatkan kepuasan pasien karena dilayani dengan hati-hati, sedangkan dari insiden yang ada kita bisa belajar dan tidak mengulangi hal yang sama.

Kesalahan pengobatan, rasio pasien-perawat yang tinggi, beban kerja yang berat, kelelahan, kekhawatiran akan masalah hukum, ketakutan menyebarkan berita bohong, dan rasa malu merupakan beberapa kendala lain yang diidentifikasi dalam penelitian ini (Zarea et al., 2018). Kesalahan pemberian obat, komunikasi dokter-pasien yang tidak efektif, dan mekanisme pelaporan yang tidak memadai merupakan beberapa kendala yang diidentifikasi dalam penelitian lain (Ayorinde & Alabi, 2019). Satu rumah sakit di Jakarta telah melihat peningkatan laporan masalah keselamatan pasien, dan penelitian ini bertujuan untuk meneliti penyebabnya.

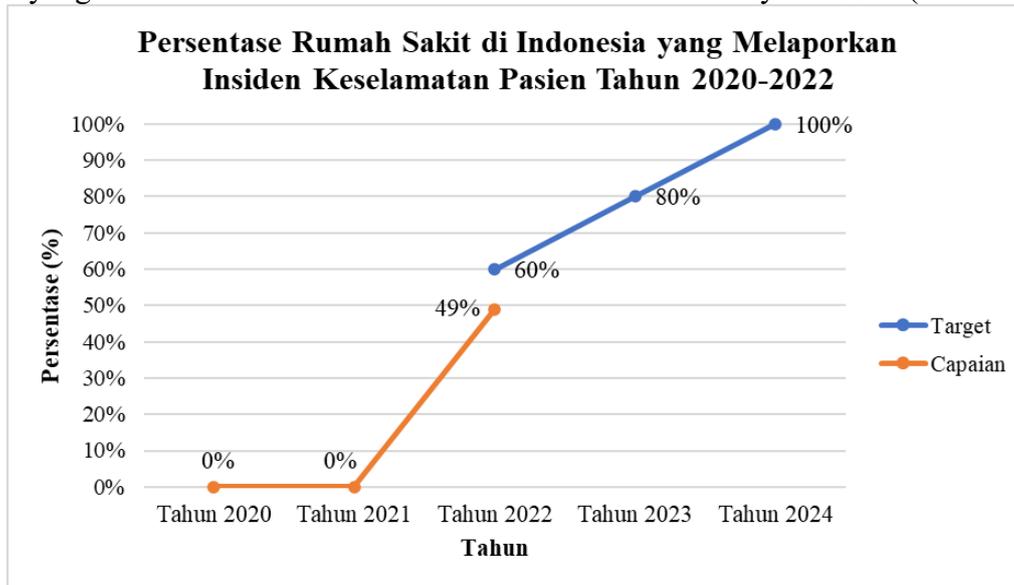
Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan antara Januari dan Maret 2024 di instalasi farmasi rumah sakit pemerintah kelas D di Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk investigasi deskriptifnya (Assyakurrohim et al., 2023). Informasi dikumpulkan dengan melihat ke belakang. Pengumpulan data dari instalasi farmasi rumah sakit telah dilakukan sebagai bagian dari studi pendahuluan. Kepala divisi penunjang medis, kepala keselamatan pasien rumah sakit, kepala instalasi farmasi, dan personel farmasi diwawancarai untuk kumpulan data primer dalam studi pendahuluan. Data sekunder berupa daftar lengkap semua kejadian yang melibatkan keselamatan pasien di instalasi farmasi dari Januari hingga Desember 2019 hingga Desember 2023. Semua kejadian di rumah sakit dijadikan sebagai populasi studi. Kejadian keselamatan yang melibatkan pasien yang terjadi selama atau sebagai akibat dari Instalasi Farmasi menjadi sampel untuk penelitian ini. Sentinel, KPCS, KNC, KTC, dan KTD merupakan kejadian yang diteliti.

Pelaporan insiden keselamatan pasien menjadi isu penting untuk memahami penyebab insiden yang akan menjadi dasar bagi peningkatan keselamatan pasien. Semua jenis insiden di rumah sakit mulai dari Kejadian Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) harus dilaporkan secara tertulis oleh individu yang pertama kali tiba di lokasi atau yang mengalami kejadian langsung dalam waktu ≤ 48 jam (Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia, 2017). Pelaporan dilakukan secara internal ke Sub Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan pelaporan secara eksternal juga dilakukan oleh Direktur Rumah Sakit ke Komite Nasional Keselamatan Pasien. Hasil dari pelaporan insiden keselamatan pasien akan dijadikan pembelajaran untuk menentukan intervensi yang mencegah berulangnya insiden serupa.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan target bahwa seluruh rumah sakit di Indonesia harus melaporkan insiden keselamatan pasien secara lengkap dan berkala saat 2024. Namun, data terakhir di tahun 2022 menunjukkan bahwa capaian persentase rumah sakit di Indonesia yang melaporkan insiden keselamatan pasien baru mencapai

49% atau 1.536 dari total 3.120 rumah sakit. Capaian tersebut masih berada di bawah target yang telah ditentukan Kementerian Kesehatan saat 2022 yaitu 60%. (Gambar 1).

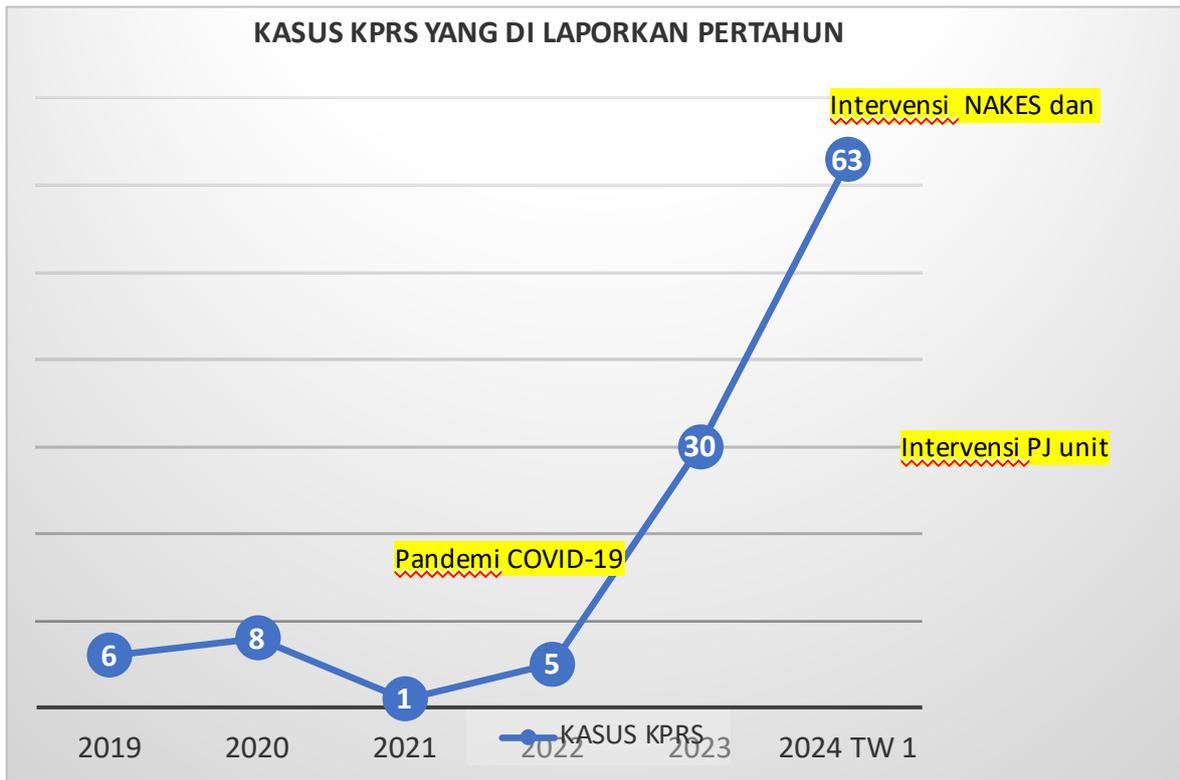


Gambar 1. Persentase Rumah Sakit di Indonesia yang Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien Tahun 2020-2022
(Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Sedangkan pada Rumah Sakit Tipe D Jakarta pada periode tahun 2019-2022 Hasil rekapitulasi jumlah pelaporan insiden keselamatan pasien selama tahun 2019 – 2022 ada 30 kasus, yaitu saat 2019 ada 6 kasus, 2020 ada 8 kasus, 2021 ada 1 kasus, 2022 ada 5 kasus, dan pada 2023 ada 30 kasus. Sedangkan kasus yang berhubungan dengan farmasi saat 2019 ada 4 kasus, saat 2020 ada 3 kasus, saat 2021 dan 2022 tidak ada laporan sedangkan saat 2023 ada 8 kasus.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data wawancara dan laporan KPRS, sistem pelaporan insiden apotek Rumah Sakit Tipe D Jakarta dirancang untuk digunakan jika terjadi insiden, bisa di laporkan dari unit farmasi atau dari unit lain tetapi berhubungan dengan farmasi. Perubahan sistem pelaporan saat 2023 dari awalnya manual berubah ke digital, dari yang hanya menunggu kasus, berubah menjadi tiap minggu ada tidak adanya kasus di laporkan.



Gambar 2. Laporan Kasus yang Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien Tahun 2019-2024 Tw 1

Peningkatan terjadi karena diadakannya pelaporan insiden tiap minggu yang di laporkan pada direktur dan manajemen. Melakukan inovasi dari yang awal hanya menunggu laporan jika ada insiden tim KPRS melakukan jemput bola setiap minggu walau nihil kejadian tetap di laporkan dan semua pelaporan yang awalnya kertas berubah jadi digitalisasi, dan melakukan sosialisai jenis-jenis insiden yang mungkin terjadi di unit masing- masing baru sebatas penanggung jawab unit pada awal tahun 2023.

Tabel 1. Hasil Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Jenis Insiden tahun 2019-2023

Tahun	KPCS	KNC	KTC	KTD	Sentinel	Total
2019	0	4	0	2	0	6
2020	6	2	0	0	0	8
2021	0	1	0	0	0	1
2022	2	0	0	3	0	5
2023	4	15	1	10	0	30
2024 tw 1	32	28	1	2	0	63
Total	44	50	2	17	0	113

Dari data yang didapat gambaran bahwasanya angka insiden keselamatan pasien yang terjadi di Rumah Sakit Tipe D Jakarta yaitu KTD 15 Kejadian, KNC 22 Kejadian, KTC 1, Kejadian KPCS 12 Kejadian masih dalam Bands biru dan hijau maka dilakukan investigasi sederhana. Saat 2023 merupakan laporan tertinggi terdapat 30 kasus, dan saat 2021 dilaporkan hanya 1 kasus. Kasus terbanyak pada insiden keselamatan pasien 2019-2023 adalah pasien jatuh dan salah melakukan identifikasi pasien. Sedangkan saat

2024 kasus terbanyak di bagian farmasi yaitu KPCS, hal ini terjadi karena pada awal Januari 2024 di lakukan sosialisasi ulang kepada seluruh tenaga kesehatan dan penunjang medis tentang insiden apa saja yang mungkin terjadi di unit masing-masing, dan tetap melaporkan jika insiden nihil terjadi. Setiap kejadian langsung di tindak lanjuti agar tidak terjadi kesalahan yang sama (Tabel 1) .

Tabel 2. Insiden yang terjadi di farmasi atau terkait dengan di untit farmasi periode 2019-2023

Tahun	KPCS	KNC	KTC	KTD	Sentinel	Total	Proporsi dari total kasus
2019	0	3	0	1	0	4	4/6
2020	1	2	0	0	0	3	3/8
2021	0	0	0	0	0	0	0/1
2022	0	0	0	0	0	0	0/5
2023	2	6	0	0	0	8	8/30
2024 tw 1	24	9	0	0	0	33	33/63
Total	27	20	0	1	0	48	48/113

Sedangkan kasus yang berhubungan dengan farmasi saat 2019 ada 4 kasus terdiri dari 3 KNC, dan 1 KTD. saat 2020 ada 3 kasus, saat 2021 dan 2022 tidak ada laporan sedangkan saat 2023 ada 8 kasus, setelah di lakukan penyuluhan kepada seluruh tenaga kesehatan baik medis maupun penunjang medis, terjadi peningkatan pelaporan, terutama pada kasus KPCS di bagian farmasi atau kasus dari unit lain yang berhubungan dengan bagian farmasi (Tabel 2).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara, pada awal 2019-2022 laporan insiden keselamatan pasien masih menunggu dari tiap unit yang melaporkan kejadian, di tambah pada 2020-2022 disibukkan dengan Pandemi COVID-19, menyebabkan perhatian terhadap insiden teralihkan, melihat kasus di lapangan sebenarnya ada tetapi tidak di laporkan maka di buatlah dengan perubahan pelaporan dari awalnya hanya menunggu insiden dilaporkan, dengan menggunakan kertas, dirubah menjadi digitalisasi dan melaporkan ada tidak adanya insiden ke tim KPRS tiap minggunya, mulai terjadi peningkatan pelaporana hingga 660% saat 2023, lalu di lakukan kembali penyuluhan kepada seluruh tenaga kesehatan dan penunjang medis, pada awal tahun 2024 di triwulan pertama saja sudah terjadi peningkatan 101%.

Peningkatan pelaporan insiden di rumah sakit menandakan bahwa angka kesadaran keselamatan pasien tinggi, Oleh karena itu, diharapkan pasien akan mendapatkan perawatan berkualitas tinggi, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan, dan rumah sakit akan memberikan layanan yang luar biasa, karena tingkat keselamatan pasien berjalan dengan baik. Rekomendasi bagi fasilitas kesehatan untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan memperhatikan pentingnya peran setiap pekerja bahwa jika mutu keselamatan pasien di jalankan dengan baik maka pasien akan mendapatkan pelayanan prima, dan kelalaian atau insiden terhadap pasien bisa di cegah, dan mencegah penuntutan yang akan merugikan rumah sakit dan tenaga medis jika terjadi kelalaian dalam melaksanakan tugas.

BIBLIOGRAFI

- Alzahrani, N., Jones, R., & Abdel-Latif, M. E. (2018). Attitudes of doctors and nurses toward patient safety within emergency departments of two Saudi Arabian hospitals. *BMC Health Services Research*, *18*, 1–7.
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Metode studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, *3*(01), 1–9.
- Ayorinde, M. O., & Alabi, P. I. (2019). Perception and contributing factors to medication administration errors among nurses in Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *11*, 100153.
- Daud, N. N., Ab Hamid, S. H., Saadon, M., Sahran, F., & Anuar, N. B. (2020). Applications of link prediction in social networks: A review. *Journal of Network and Computer Applications*, *166*, 102716.
- Dhamanti, I., Leggat, S., Barraclough, S., & Rachman, T. (2021). Factors contributing to under-reporting of patient safety incidents in Indonesia: leaders' perspectives. *F1000Research*, *10*.
- Fadilla, N. M. (2021). Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, *8*(1), 357–374.
- Hamed, M. M. M., & Konstantinidis, S. (2022). Barriers to incident reporting among nurses: a qualitative systematic review. *Western Journal of Nursing Research*, *44*(5), 506–523.
- Hermawan, E. (2019). Pengaruh Kompetensi, Pendelegasian Wewenang dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, *2*(2), 148–159.
- Hwang, L.-S., Kim, H., Park, K., & Park, R. S. (2013). Corporate governance and payout policy: Evidence from Korean business groups. *Pacific-Basin Finance Journal*, *24*, 179–198.
- Istiqomah, A., & Adhariani, D. (2017). Pengaruh manajemen laba terhadap stock return dengan kualitas audit dan efektivitas komite audit sebagai variabel moderasi. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, *19*(1), 1–12.
- Mjadu, T. M., & Jarvis, M. A. (2018). Patients' safety in adult ICUs: Registered nurses' attitudes to critical incident reporting. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *9*, 81–86.
- Naome, T., James, M., Christine, A., & Mugisha, T. I. (2020). 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 Services Research*, *20*, 1–9.
- Statistik, B. P. (2022). Profil kemiskinan di indonesia september 2018. *Berita Resmi Statistik*, *1*(05), 1–8.
- Verbakel, N. J., Langelaan, M., Verheij, T. J. M., Wagner, C., & Zwart, D. L. M. (2015). Effects of patient safety culture interventions on incident reporting in general practice: a cluster randomised trial. *British Journal of General Practice*, *65*(634), e319–e329.
- Zarea, K., Mohammadi, A., Beiranvand, S., Hassani, F., & Baraz, S. (2018). Iranian nurses' medication errors: A survey of the types, the causes, and the related factors. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *8*, 112–116.

Copyright holder:

Revita Anisa Pertiwi, Amal Chalik Sjaaf, Helen Andriani, Puput Oktamianti (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

