

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era saat ini, kondisi sehat merupakan suatu kebutuhan yang sangat dibutuhkan yang mana kondisi sehat ini dapat memungkinkan seseorang menjalani aktivitas sehari-hari dengan baik tanpa hambatan berarti, sekaligus tetap mampu menjalankan peran dan tanggung jawabnya dalam kehidupan secara baik, sehingga sehat tidak hanya diartikan sebagai tidak adanya penyakit secara fisik saja, tetapi juga mencakup kondisi mental yang stabil, hubungan sosial yang berjalan dengan baik, serta keadaan ekonomi yang turut memengaruhi kualitas hidup seseorang secara keseluruhan (Ilmi, 2025).

Dengan demikian, seseorang yang sehat bukan hanya sekadar terbebas dari penyakit, tetapi juga mampu berfungsi secara maksimal di lingkungannya, seperti dapat bekerja dengan baik, berinteraksi secara biasanya, serta menjalankan tanggung jawabnya secara giat dan menghasilkan, sehingga memberikan manfaat bagi dirinya sendiri maupun orang lain, karena ketika kondisi kesehatan terganggu maka hal tersebut akan berdampak pada keterbatasan dalam beraktivitas, menurunnya produktivitas, hingga kesulitan dalam mencapai tujuan hidup. Namun di sisi lain, kesehatan bukanlah sesuatu yang bersifat tetap, melainkan dapat berubah dari waktu ke waktu karena dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, seperti faktor internal berupa keturunan dan penambahan usia, kebiasaan sehari-hari seperti pola makan, aktivitas fisik, dan gaya hidup, serta faktor eksternal seperti kondisi lingkungan tempat tinggal

maupun tempat kerja yang juga memiliki pengaruh terhadap kesehatan. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan yang diterima turut menjadi faktor penting, karena pelayanan yang diberikan secara tepat dan sesuai kebutuhan dapat membantu menjaga bahkan meningkatkan kondisi kesehatan, sedangkan pelayanan yang kurang tepat justru dapat menyebabkan kondisi kesehatan menurun, sehingga dalam pelayanan kesehatan, kondisi sehat tidak dapat dipandang sebagai sesuatu yang statis, melainkan sebagai keadaan yang terus berkembang sebagai hasil dari interaksi antara kondisi individu dengan sistem pelayanan kesehatan yang dikelola oleh fasilitas kesehatan, terutama Rumah Sakit, sehingga upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan perlu dilakukan secara terus-menerus dan berkelanjutan (Ilmi, 2025).

Rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat penting dalam memenuhi kebutuhan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang luas, terpadu, dan menyeluruh, karena keberadaannya tidak hanya berfungsi sebagai tempat untuk berobat, tetapi juga sebagai pusat pelayanan yang mampu menangani berbagai kondisi kesehatan dengan tingkat kesulitan yang berbeda-beda. Di dalam rumah sakit terdapat berbagai jenis pelayanan yang saling berkaitan dan melengkapi satu sama lain, mulai dari pelayanan rawat jalan bagi pasien yang tidak memerlukan perawatan mendalam, kemudian pelayanan rawat inap bagi pasien yang membutuhkan penanganan lebih lanjut serta pemantauan secara berkelanjutan, hingga pelayanan gawat darurat yang ditangani melalui unit gawat darurat yang berperan penting dalam memberikan tindakan cepat dan tepat untuk menyelamatkan kondisi pasien. Namun jika dilihat lebih

dalam, pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sebenarnya tidak hanya terbatas pada tindakan medis atau proses pengobatan saja, karena di sisi lain pasien juga mendapatkan berbagai bentuk dukungan yang tidak kalah penting, seperti pendampingan selama masa perawatan, perhatian dari tenaga medis, serta pemantauan kondisi pasien secara berkala yang bertujuan untuk memastikan proses pemulihan berjalan dengan baik, terarah, dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien (Ilmi, 2025).

Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit tidak hanya berfokus pada penyembuhan penyakit, tetapi juga memperhatikan aspek kenyamanan, keamanan, serta kebutuhan pasien secara menyeluruh, sehingga pasien tidak hanya sembuh secara fisik tetapi juga merasa lebih tenang dan terlayani dengan baik (Ilmi, 2025).

Dalam pelaksanaannya, seluruh bentuk pelayanan tersebut tentu tidak dapat berjalan secara sendiri-sendiri atau terpisah, melainkan dilaksanakan melalui kerja sama yang saling terhubung dan terkoordinasi dengan baik antara berbagai tenaga medis dan tenaga penunjang lainnya, sehingga tercipta suatu sistem pelayanan yang terintegrasi. Tenaga medis seperti dokter dan perawat memiliki peran utama dalam memberikan pelayanan medis dan asuhan keperawatan, sementara tenaga penunjang lainnya turut berperan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing, seperti dalam bidang administrasi, farmasi, maupun penunjang diagnostik, sehingga setiap bagian memiliki tanggung jawab yang jelas namun tetap saling berkaitan satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama. Dengan adanya kerja sama

yang baik tersebut, pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat berjalan lebih efektif, terarah, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, rumah sakit tidak hanya dipandang sebagai tempat bagi seseorang untuk berobat atau menjalani perawatan ketika mengalami sakit, tetapi juga memiliki makna yang lebih luas sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah dalam menjamin terpenuhinya hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak, memadai, dan berkualitas. Pelayanan yang diberikan tidak hanya harus tersedia, tetapi juga harus mampu menjawab kebutuhan masyarakat secara tepat, baik dari segi kualitas, keamanan, maupun kenyamanan. Dengan demikian, keberadaan rumah sakit menjadi sangat penting dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan, karena melalui pelayanan yang baik dan berkelanjutan, rumah sakit dapat berperan dalam menjaga, memperbaiki, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat dari waktu ke waktu (Ilmi, 2025).

Di dalam lingkungan rumah sakit, keselamatan pasien menjadi hal yang sangat penting dan selalu harus diperhatikan dalam setiap pelayanan yang diberikan. Hal ini tidak bisa dipisahkan dari proses pelayanan kesehatan, karena keselamatan pasien sering dijadikan sebagai salah satu ukuran utama untuk menilai baik atau tidaknya mutu pelayanan di rumah sakit. Tujuan utamanya sendiri adalah untuk mengurangi, bahkan mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan selama pasien menjalani proses perawatan atau pengobatan. Walaupun begitu, dalam praktiknya masih ada kemungkinan terjadinya kesalahan, seperti pasien jatuh, kesalahan dalam

pemberian obat, dan berbagai kejadian lain yang termasuk ke dalam kategori kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak diharapkan (KTD), maupun kejadian tidak cedera (KTC). Hal-hal seperti ini menunjukkan bahwa risiko dalam pelayanan kesehatan memang tetap ada dan perlu dikelola dengan baik agar tidak berdampak lebih serius bagi pasien. Menurut data dari World Health Organization (WHO), secara global diperkirakan sekitar 134 juta kejadian yang tidak diinginkan terjadi setiap tahun di negara berkembang. Kondisi ini banyak dipengaruhi oleh masih belum optimalnya penerapan praktik keselamatan pasien. Selain itu, lebih dari 2,6 juta kematian sebenarnya dapat dicegah jika standar keselamatan diterapkan secara konsisten dan benar. Angka tersebut menunjukkan bahwa masalah keselamatan pasien bukanlah hal sepele, melainkan persoalan besar yang berdampak luas terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Di Indonesia sendiri, jumlah insiden keselamatan pasien juga mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Data menunjukkan bahwa kasus yang tercatat meningkat dari 289 kejadian pada tahun 2015 menjadi 1.647 kejadian pada tahun 2017. Bahkan, sekitar 28,3% dari total kejadian tersebut melibatkan perawat. Hal ini menandakan bahwa peran tenaga keperawatan sangat besar dalam upaya menjaga keselamatan pasien, sehingga diperlukan peningkatan kemampuan, pemahaman, serta pelatihan yang dilakukan secara terus-menerus. Dengan begitu, penerapan prinsip keselamatan pasien bisa berjalan lebih maksimal dan risiko terjadinya cedera pada pasien dapat ditekan semaksimal mungkin (Jannah et al., 2026).

Tingginya jumlah kejadian insiden yang masih sering terjadi, ditambah dengan dampak yang cukup serius bagi pasien, menunjukkan bahwa upaya

menjaga keselamatan pasien tidak bisa hanya berfokus pada tindakan medis atau prosedur kerja saat pelayanan berlangsung saja, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan kerja, termasuk suasana serta kebiasaan yang terbentuk di dalam rumah sakit. Oleh karena itu, pembahasan mengenai keselamatan pasien tidak bisa dilepaskan dari bagaimana budaya keselamatan pasien dibangun, diterapkan, dan dijadikan sebagai bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan secara menyeluruh, karena pada dasarnya budaya ini menjadi landasan utama yang membentuk cara pelayanan itu dijalankan. Di dalamnya tercakup berbagai hal seperti nilai-nilai yang dianut bersama, cara berpikir, sikap, perilaku, hingga kebiasaan kerja sehari-hari yang semuanya saling berkaitan dalam upaya mencegah kesalahan dan mengurangi risiko terhadap pasien, sehingga tidak hanya berfokus pada hasil akhir tetapi juga proses yang dijalani. Dalam praktiknya, budaya keselamatan pasien di rumah sakit juga tidak hanya sekadar tertuang dalam aturan tertulis atau kebijakan formal, melainkan benar-benar terlihat dari bagaimana komitmen organisasi diwujudkan dalam aktivitas sehari-hari, mulai dari kemampuan tenaga medis dalam mengenali potensi risiko sejak awal, kemudian adanya kesadaran dan keberanian untuk melaporkan kejadian yang tidak diharapkan, hingga melakukan evaluasi serta tindak lanjut sebagai bentuk tanggung jawab bersama dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, berbagai literatur internasional juga menjelaskan bahwa budaya keselamatan yang kuat biasanya berkaitan erat dengan terciptanya praktik kerja yang aman, komunikasi yang terbuka antarprofesi, adanya dukungan dari manajemen terhadap pelaporan insiden, serta kebiasaan untuk terus belajar dari setiap kejadian yang terjadi, bahkan

beberapa penelitian lintas negara juga menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien dapat diukur melalui beberapa aspek penting seperti kerja sama tim, komunikasi antarunit, pembelajaran organisasi, cara merespons kesalahan, serta dukungan dari pihak manajemen, yang semuanya memiliki pengaruh besar dalam meningkatkan keselamatan pasien sekaligus memperbaiki mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Amallia et al., 2024).

Penelitian mengenai “Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Kejadian Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau” sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karmila et al., (2023) mengenai “Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar” menemukan hasil bahwa insiden keselamatan pasien masih menjadi tantangan penting di lingkungan rumah sakit. Walaupun budaya keselamatan pasien telah diakui sebagai landasan utama dalam upaya menjaga keselamatan, praktik pelaporan insiden belum sepenuhnya berjalan secara optimal. Beberapa aspek budaya keselamatan, seperti dukungan dari manajemen dan kerja sama antar tenaga medis, terbukti memiliki keterkaitan yang bermakna dengan perilaku pelaporan insiden. Kondisi ini menggambarkan bahwa budaya pelaporan insiden masih perlu diperkuat agar tenaga medis merasa lebih didukung dan terdorong untuk melaporkan setiap kejadian, sehingga risiko keselamatan pasien dapat dikelola dengan lebih baik dan berkelanjutan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan melalui wawancara nonformal terhadap beberapa tenaga keperawatan dan kepala ruangan di Rumah Sakit

Umum Daerah Petala Bumi Provinsi, diperoleh informasi bahwa penerapan budaya keselamatan pasien sebenarnya sudah berjalan, namun secara umum masih berada pada kategori sedang dan belum sepenuhnya terlaksana secara maksimal. Dari hasil wawancara tersebut diketahui bahwa pelatihan formal mengenai keselamatan pasien sampai saat ini belum pernah dilakukan, namun di sisi lain sosialisasi terkait SOP serta upaya pencegahan risiko jatuh tetap diberikan kepada perawat. Selain itu, sistem pelaporan insiden keselamatan pasien juga masih terbatas karena sebagian besar hanya disampaikan secara lisan pada saat serah terima tanggung jawab, kemudian di sisi lain pelaporan tertulis memang sudah ada tetapi belum semua perawat melakukannya secara konsisten. Hasil observasi di lapangan juga menunjukkan bahwa sebagian besar ruang perawatan sudah dilengkapi dengan poster edukasi keselamatan pasien, SOP yang dipajang, serta penggunaan gelang kuning bagi pasien yang berisiko jatuh, namun masih ditemukan beberapa kendala seperti tempat tidur yang tidak dapat dikunci dengan baik serta beberapa badrail yang tidak dapat dinaikkan. Selain faktor fasilitas tersebut, perawat juga menyampaikan bahwa pasien dan keluarga belum sepenuhnya memahami edukasi pencegahan jatuh, sehingga dalam praktiknya risiko kejadian jatuh pada pasien masih tetap dapat terjadi.

Hasil wawancara yang telah dilakukan sebelumnya kemudian semakin diperkuat dengan adanya data dari survei awal yang diperoleh melalui telaah dokumen laporan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau, sehingga memberikan gambaran yang lebih lengkap antara kondisi yang dilaporkan secara administratif dengan kenyataan yang terjadi di lapangan. Berdasarkan data pada tahun 2025, diketahui bahwa

seluruh pasien yang memiliki risiko jatuh sebenarnya telah mendapatkan upaya pencegahan yang sesuai, yang mencakup tiga tindakan utama yaitu dilakukan pengkajian risiko jatuh sejak awal pasien masuk, kemudian dilanjutkan dengan asesmen ulang secara berkala untuk memantau perubahan kondisi, serta pemberian edukasi baik kepada pasien maupun keluarga agar mereka juga ikut berperan dalam pencegahan. Bahkan jika dilihat dari sisi pencatatan laporan, tingkat kepatuhan terhadap ketiga upaya tersebut tercatat sangat baik, karena setiap bulannya menunjukkan angka hingga 100%, sehingga secara administratif terlihat seolah-olah seluruh prosedur telah dijalankan dengan optimal tanpa adanya kekurangan. Namun di sisi lain, ketika data tersebut dibandingkan dengan laporan insiden keselamatan pasien, ternyata masih ditemukan beberapa kejadian yang cukup menjadi perhatian dan menunjukkan adanya perbedaan antara laporan dengan praktik nyata. Tercatat pada tahun 2024 terdapat 12 kasus insiden keselamatan pasien, di mana salah satunya merupakan kejadian pasien jatuh dengan persentase sekitar 8,3%, yang menunjukkan bahwa risiko tersebut tetap ada meskipun upaya pencegahan telah dilakukan. Kemudian, pada enam bulan pertama tahun 2025 tercatat sebanyak 9 kasus insiden, dan dari jumlah tersebut terdapat 2 kasus pasien jatuh dengan persentase sebesar 22,2%, yang berarti mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, kejadian lainnya terdiri dari 5 kasus yang berkaitan dengan faktor infrastruktur atau fasilitas dengan persentase 55,6%, kemudian 1 kasus terkait kesalahan medikasi sebesar 11,1%, serta 1 kasus lainnya mengenai kesalahan identifikasi pasien dengan persentase yang sama. Jika dilihat secara keseluruhan memang jumlah total

kejadian insiden mengalami penurunan dibandingkan tahun 2024, namun di sisi lain justru terjadi peningkatan yang cukup tajam pada proporsi kasus pasien jatuh, bahkan hampir mencapai tiga kali lipat, sehingga hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara dokumentasi tingkat kepatuhan Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam perumusan kebijakan, penyempurnaan sistem pelaporan insiden, serta penguatan budaya keselamatan pasien guna meningkatkan mutu pelayanan dan mengurangi risiko kejadian tidak diharapkan.

1.1.1 Bagi Universitas Awal Bros

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi akademik dan bahan pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan universitas, khususnya dalam bidang administrasi rumah sakit. Selain itu, hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar, referensi penelitian, serta memperkaya keilmuan terkait keselamatan pasien dan manajemen mutu pelayanan kesehatan.

1.1.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan peneliti selama perkuliahan terutama mengenai “Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Kejadian Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau”.

1.2 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau pada bulan Januari-Juli 2026. Adapun yang akan menjadi

variabel independen pada penelitian ini yaitu budaya keselamatan pasien yang terdiri dari komitmen manajemen, kerja sama tim, komunikasi terbuka, pelaporan non punitif, dan pelatihan staf, kemudian adapun variabel dependen yaitu kejadian insiden keselamatan pasien. Jenis pada penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan menggunakan desain penelitian cross-sectional. Desain penelitian Cross-sectional merupakan suatu rancangan penelitian di mana pengukuran terhadap variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan. Populasi yang diambil yaitu seluruh tenaga keperawatan dan kebidanan yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau, dengan total 129 orang sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan seluruh anggota populasi, yang terdiri dari perawat, kepala ruangan, dokter ruangan di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau, yang telah bekerja minimal enam bulan dan terlibat langsung dalam pelayanan pasien. Adapun cara pengumpulan data dilakukan dengan 2 cara yaitu pengumpulan data primer, yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner oleh tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau dan Pengumpulan data sekunder, yang diperoleh dari telaah dokumen rumah sakit.

1.3 Penelitian Terkait

Tabel 1. 1
Penelitian Terkait

Keterangan	Penelitian Sekarang	Karmila et al., (2023)	Masrochanah et al., (2025)	Wulandari et al., (2023)	Ningsih et al., (2023)
Judul Penelitian	Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Kejadian Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau.	Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	Tantangan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien di RSUD X– Studi Kualitatif	Beberapa Aspek Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Hubungannya Dengan Budaya Lapor: Studi Kasus di RSUD Kabupaten Semarang	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada perawat di Rumah Sakit X Bekasi Tahun 2023
Metode Penelitian	Kuantitatif, cross-Sectional	Kuantitatif cross-sectional	Kualitatif studi	Kuantitatif cross-sectional studi	Kuantitatif cross-sectional
Variabel Penelitian	Komitmen manajemen, Kerja sama tim, Komunikasi terbuka, Pelaporan non punitif, Pelatihan Staf	Budaya keselamatan pasien, Pelaporan insiden keselamatan pasien	keselamatan pasien, termasuk keterbukaan komunikasi dan dukungan manajemen dalam pelaporan insiden	persepsi keselamatan pasien, kerja sama tim, keterbukaan komunikasi dan dukungan manajemen.	Komunikasi Terbuka, Umpan Balik Dan Komunikai Tentang Kesalahan, Frekuensi Pelaporan Kejadian, Dukungan Manajemen Terhadap Keselamatan Pasien, dan lain-lain.
Tujuan Penelitian	Untuk Menganalisis Pengaruh Budaya Pelaporan Insiden Kecelakaan Pasien Terhadap Keselamatan pasien di rumah sakit.	Untuk menganalisis hubungan antara budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit	Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai tantangan yang dihadapi dalam implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit, khususnya pada ruang	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beberapa dimensi budaya keselamatan pasien dengan budaya pelaporan insiden keselamatan	untuk melihat gambaran budaya keselamatan pasien pada perawat di RS.X Bekasi tahun 2022.

Keterangan	Penelitian Sekarang	Karmila et al., (2023)	Masrochanah et al., (2025)	Wulandari et al., (2023)	Ningsih et al., (2023)
			kebidanan yang memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien.	pasien pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit.	
Responden Penelitian	Tenaga Kesehatan (perawat dan Tenaga Kesehatan terkait)	Perawat yang bekerja di unit rawat inap rumah sakit	Tenaga Kebidanan	Pelayanan keperawatan	Perawat
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau	Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar	RSUD X	RSUD Kabupaten Semarang	Rumah Sakit X Bekasi Tahun 2023
Hasil Penelitian	Hasil Penelitian Menunjukkan bahwa Budaya Keselamatan Pasien Memiliki Hubungan negatif yang Signifikan Dengan Kejadian Insiden Keselamatan pasien ($r = -0,484$; $p < 0,001$). Seluruh Dimensi Budaya Keselamatan pasien, yaitu Komitmen Manajemen ($r = -0,451$), kerja sama tim ($r = -0,500$), Komunikasi terbuka ($r = -0,476$), Pelaporan non-punitif ($r = -0,487$), Dan	Menemukan adanya hubungan yang bermakna antara budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat. Dukungan manajemen dan kerja sama tim terbukti meningkatkan kecenderungan perawat dalam melaporkan insiden sebagai bagian dari upaya keselamatan pasien.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit masih menghadapi berbagai tantangan. Survei budaya keselamatan pasien menunjukkan bahwa beberapa dimensi masih memiliki nilai rendah, salah satunya pada dimensi pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan yang hanya memperoleh 21,9% respons positif, sehingga menunjukkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien belum optimal.	Menunjukkan bahwa budaya pelaporan insiden keselamatan pasien belum berjalan maksimal. Pelaporan insiden belum terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), belum tersedianya SOP yang jelas, serta masih banyak kejadian keselamatan pasien yang tidak dilaporkan secara komprehensif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa dimensi budaya keselamatan pasien dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien

Keterangan	Penelitian Sekarang	Karmila et al., (2023)	Masrochanah et al., (2025)	Wulandari et al., (2023)	Ningsih et al., (2023)
	Pelatihan staf ($r = -0,417$), juga Berhubungan Signifikan Dengan Kejadian Insiden Keselamatan pasien ($p < 0,001$). Semakin baik budaya Keselamatan pasien, Semakin Rendah Kecenderungan terjadinya Insiden Keselamatan pasien.		Penelitian ini juga mengidentifikas i beberapa strategi yang diperlukan untuk memperkuat budaya keselamatan pasien, antara lain peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan, penguatan komitmen manajemen, peningkatan profesionalisme staf, penguatan mitigasi risiko, peningkatan kolaborasi antara tenaga kesehatan dan manajemen, serta pengembangan sistem pelaporan insiden Keselamatan pasien		
Persamaan	-	Sama- sama meneliti budaya keselamatan pasien dan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional	Sama-sama membahas budaya keselamatan pasien dan penerapannya dalam pelayanan rumah sakit.	Sama-sama meneliti budaya keselamatan pasien serta menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional.	Sama-sama meneliti budaya keselamatan pasien dan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional.
Perbedaan	-	Penelitian sekarang menghubungkan budaya keselamatan pasien dengan kejadian insiden keselamatan pasien, sedangkan Karmila et al.	Penelitian sekarang menggunakan metode kuantitatif, sedangkan Masrochanah et al. menggunakan studi kualitatif untuk mengeksplorasi tantangan implementasi budaya keselamatan pasien. Fokus dan lokasi penelitian juga berbeda.	Penelitian sekarang menganalisis hubungan budaya keselamatan pasien dengan kejadian insiden keselamatan pasien, sedangkan Wulandari et al. menganalisis beberapa dimensi	Penelitian sekarang berfokus pada hubungan budaya keselamatan pasien dengan kejadian insiden keselamatan pasien, sedangkan Ningsih et al. menggambarkan budaya

Menghubungkan nya dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat. Lokasi penelitian juga berbeda	budaya keselamatan pasien dengan budaya pelaporan insiden. Lokasi penelitian berbeda.	keselamatan pasien dan hubungannya dengan pelaporan insiden pada perawat. Lokasi dan fokus variabel berbeda.
--	---	---