

PENGARUH IMPLEMENTASI TUJUAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ROYAL PRIMA MEDAN

Irene Barus¹⁾, Salam Faris²⁾, Fajar Rezeki Ananda Lubis³⁾

¹⁾Master of Management Department, Faculty of Economics, Prima Indonesia University, Indonesia

^{2,3)}Management Department, Faculty of Economics, Prima Indonesia University, Indonesia

Email: irenebarus123@gmail.com

Abstract: *Introduction: Patient Safety Goals (PSGs) are mandatory standards established to improve the quality of healthcare services and are closely related to patient satisfaction. Objective to analyse the effect of implementing six PSGs on the level of satisfaction of inpatients at Royal Prima Hospital in Medan. Methods: A quantitative study with a cross-sectional design involving 150 inpatients selected through consecutive sampling from May to August 2025. The instrument was a structured questionnaire with 25 items (6 PSS variables with 3-4 items, patient satisfaction, five items) on a 1-5 Likert scale that had been validated on 30 respondents ($r > 0.361$, $\alpha = 0.812$). Data were categorised as binary with a cut-off of $\geq 75\%$ for logistic regression analysis. Analysis used multiple linear regression and logistic regression. Results: The implementation of SKP had a significant effect on patient satisfaction ($R = 0.821$; Adjusted $R^2 = 0.659$; $F = 36.98$; $p < 0.001$). Partially, effective communication was the dominant predictor (Wald = 8.32; $p = 0.004$; OR = 1.756), followed by a reduction in infection risk ($p = 0.002$), accuracy of identification ($p = 0.010$), high alert medication safety ($p = 0.026$), and fall prevention ($p = 0.045$). The certainty of location/procedure/patient was not yet significant ($p = 0.068$). Conclusion and suggestion: Effective communication is a dominant factor in improving inpatient satisfaction through the implementation of SKP.*

Keywords: *Effective Communication; Patient Safety; Patient Satisfaction; PSGs*

PENDAHULUAN

Rumah sakit memainkan peran strategis dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui penyediaan layanan berkualitas tinggi, aman, dan terjangkau. Keselamatan pasien ditempatkan sebagai prioritas utama dalam paradigma kualitas modern melalui Standar Keselamatan Pasien Nasional (SNKP) (Hasanah, 2024). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan bahwa keselamatan pasien merupakan unsur fundamental dalam pelayanan kesehatan berkualitas, dengan perkiraan 1 dari 10 pasien mengalami kejadian adverse, dan sekitar 50% di antaranya dapat dicegah (WHO, 2019). Situasi ini sejalan dengan kondisi nasional, di mana laporan Kementerian Kesehatan masih mencatat berbagai insiden keselamatan, terutama terkait identifikasi pasien, pemberian obat, dan komunikasi klinis. Komitmen Indonesia tercermin melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/2011, yang mewajibkan implementasi enam Tujuan Keselamatan Pasien (PSGs): identifikasi yang akurat, komunikasi yang efektif, keamanan obat berisiko tinggi, kepastian lokasi/prosedur/pasien, pencegahan dan pengendalian infeksi (IPC), serta pencegahan jatuh. PSGs berfungsi sebagai mekanisme sistematis untuk meminimalkan risiko dan

meningkatkan keandalan proses klinis. Sementara itu, kepuasan pasien merupakan indikator kunci keberhasilan layanan rumah sakit karena mencerminkan kesesuaian layanan dengan kebutuhan, harapan, dan standar kualitas (Kemenkes, 2024).

Penelitian oleh Hadi dkk. (2025) dan Seran dkk. (2024) menunjukkan bahwa implementasi keselamatan pasien secara signifikan terkait dengan kepuasan dan persepsi kualitas layanan, yang kemudian membentuk pengalaman positif dan kepercayaan pasien terhadap institusi kesehatan (Hadi dkk., 2025; Seran, A.N, Prasetyo, J., Ambarika, 2024). Nguyen dkk. (2021) juga menyebutkan bahwa keselamatan pasien merupakan faktor kunci dalam membentuk persepsi kualitas layanan rumah sakit (Nguyen dkk., 2021). Meskipun hubungan antara keselamatan pasien dan kepuasan telah diteliti secara internasional, studi yang mengevaluasi kontribusi spesifik masing-masing komponen SKP terhadap kepuasan pasien di rumah sakit swasta Indonesia masih terbatas. Studi sebelumnya cenderung fokus pada keselamatan pasien secara umum tanpa menganalisis pengaruh parsial masing-masing komponen SKP. Oleh karena itu, studi ini menganalisis pengaruh

simultan dan parsial keenam komponen SKP terhadap kepuasan pasien rawat inap dan memberikan rekomendasi untuk strategi peningkatan kualitas layanan berbasis bukti.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif non-eksperimental dengan desain observasional cross-sectional. Desain ini dipilih karena para peneliti hanya mengamati hubungan antara implementasi enam Tujuan Keselamatan Pasien (PSGs) sebagai variabel independen dan kepuasan pasien rawat inap sebagai variabel dependen dalam periode waktu tunggal. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Royal Prima di Medan dari Mei hingga Agustus 2025. Populasi studi terdiri dari semua pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima di Medan. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus proporsi tunggal dengan tingkat kepercayaan 95%, proporsi 0,50, dan margin kesalahan 0,08, sehingga menghasilkan 150 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling berurutan, dengan kriteria inklusi meliputi pasien berusia 18 tahun ke atas, dirawat inap minimal 48 jam, sadar atau didampingi anggota keluarga, dan bersedia berpartisipasi sebagai responden. Pasien di ICU/ICCU/HCU, dalam kondisi darurat/terminal, atau mengalami gangguan kognitif/mental yang parah dikecualikan dari sampel.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang terdiri dari 25 item, menggunakan skala Likert 1–5. Variabel independen terdiri dari enam SKP, yaitu akurasi identifikasi pasien, komunikasi efektif, keamanan obat berisiko tinggi, kepastian lokasi/prosedur/pasien, pengurangan risiko infeksi, dan pencegahan risiko jatuh pasien. Variabel dependen adalah kepuasan pasien, yang diukur berdasarkan lima dimensi SERVQUAL. Setiap skor variabel kemudian dikategorikan menggunakan ambang batas $\geq 75\%$ sebagai “baik/puas” dan $< 75\%$ sebagai “tidak baik/tidak puas.” Uji validitas, yang dilakukan pada 30 responden, menunjukkan bahwa semua item valid (r dihitung $> 0,361$). Uji reliabilitas menghasilkan Cronbach's Alpha sebesar 0,812, menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 25 pada tingkat signifikansi 0.05. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan

karakteristik responden dan distribusi variabel. Selanjutnya, analisis regresi logistik biner dilakukan untuk menilai pengaruh enam SKP terhadap kepuasan pasien, dengan pengujian simultan melalui Uji Omnibus Koefisien Model dan pengujian parsial menggunakan Uji Wald. Hasil disajikan dalam bentuk nilai koefisien, rasio peluang, dan interval kepercayaan 95%. Kelayakan model dievaluasi menggunakan Uji Hosmer–Lemeshow, nilai -2 Log Likelihood, dan Nagelkerke R^2 . Studi ini telah memperoleh persetujuan etika dari komite etika penelitian, dan semua responden memberikan persetujuan tertulis. Data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN.

Hasil penelitian ini disajikan dalam dua bagian utama: gambaran umum karakteristik responden dan analisis hubungan antara implementasi Tujuan Keselamatan Pasien (PSGs) dan tingkat kepuasan di antara pasien rawat inap. Berdasarkan data terdapat 150 responden, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (56,7%). Kelompok usia terbesar adalah 36–45 tahun (30,0%), diikuti oleh 26–35 tahun (26,7%). Tingkat pendidikan yang dominan adalah sekolah menengah atas/sekolah kejuruan (40,0%), sementara mayoritas rawat inap di rumah sakit berlangsung ≥ 3 hari (63,3%). Uji Kolmogorov–Smirnov menunjukkan bahwa residu terdistribusi secara normal ($Z = 0,786$; $p = 0,566$). Uji multikolinearitas juga menunjukkan bahwa semua variabel independen memiliki nilai Toleransi $> 0,10$ dan VIF < 10 , sehingga model bebas dari multikolinearitas.

Data menunjukkan bahwa semua koefisien regresi bersifat positif. Variabel dengan kontribusi paling signifikan adalah komunikasi efektif ($B = 0.325$; $p = 0.001$), diikuti oleh pengurangan risiko infeksi ($B = 0.287$; $p = 0.002$). Tabel 2 menunjukkan bahwa semua koefisien regresi bersifat positif. Variabel dengan kontribusi paling signifikan adalah komunikasi efektif ($B = 0.325$; $p = 0.001$), diikuti oleh pengurangan risiko infeksi ($B = 0.287$; $p = 0.002$). Berdasarkan Tabel 3, model memiliki Adjusted $R^2 = 0.659$, artinya enam variabel SKP menjelaskan 65,9% variasi kepuasan pasien,

sementara faktor lain di luar model mempengaruhi sisa 34,1%. Berdasarkan hasil analisis data SPSS yang ditampilkan dalam Tabel 4, uji simultan (ANOVA) menunjukkan model yang signifikan ($F = 36,98 > 2,17$; $p < 0.001$), sehingga bersama-sama $X1-X6$ (akurasi identifikasi, komunikasi efektif, keamanan obat berisiko tinggi, kepastian lokasi/prosedur/pasien, pengurangan risiko infeksi, pencegahan jatuh) memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima di Medan.

Data berikut menunjukkan bahwa lima variabel secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu akurasi identifikasi ($OR = 1,57$; $p = 0,013$), komunikasi efektif ($OR = 1,76$; $p = 0.004$), keamanan obat berisiko tinggi ($OR = 1.49$; $p = 0.024$), pengurangan risiko infeksi ($OR = 1.69$; $p = 0.005$), dan pencegahan jatuh ($OR = 1.44$; $p = 0.036$). Variabel lokasi/prosedur/keyakinan pasien tidak signifikan ($OR = 1,24$; $p = 0,201$).

Tabel; **Multiple Linear Regression Analysis Results**

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
(Constant)		5,21	1,845	-	2,83	0,006
Akurasi Identifikasi Pasien (X1)		0,215	0,082	0,18	2,62	0,01
Komunikasi yang Efektif (X2)		0,325	0,095	0,27	3,42	0,001
Keamanan Obat Siaga Tinggi (X3)		0,198	0,088	0,16	2,25	0,026
Kepastian Lokasi/Prosedur/Pasien (X4)		0,145	0,079	0,13	1,84	0,068
Pengurangan Risiko Infeksi (X5)		0,287	0,09	0,24	3,19	0,002
Mengurangi Risiko Pasien Jatuh (X6)		0,172	0,085	0,14	2,02	0,045

Pengaruh Simultan Variabel SKP terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi enam SKP secara simultan memiliki efek positif dan signifikan terhadap kepuasan rawat inap ($F = 36,98$; $p < 0,001$). Temuan ini konsisten dengan model Donabedian (struktur-proses-hasil) dan integrasinya dengan SERVQUAL, yang menekankan pentingnya persepsi pasien tentang kualitas layanan. Secara global, investasi dalam keselamatan pasien telah terbukti meningkatkan hasil klinis, efisiensi sistem, dan memperkuat kepercayaan pasien (Chen et al., 2024). Mekanisme utama dalam hubungan ini adalah komunikasi yang efektif dan kerja tim yang meningkatkan budaya

keselamatan dan kualitas pengalaman layanan (Alabdaly et al., 2024). Temuan penelitian ini mendukung Model Donabedian, yang menyatakan bahwa struktur dan proses keselamatan pasien (PSP) berkontribusi secara signifikan terhadap hasil kepuasan pasien. Nilai R^2 yang Disesuaikan sebesar 0,659 menunjukkan bahwa 65,9% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh enam PSP, yang menunjukkan kekuatan prediksi yang substansial. Sisanya (34,1%) kemungkinan dipengaruhi oleh faktor non-PSP, seperti kenyamanan fasilitas, kualitas makanan, biaya perawatan, dan faktor psikososial pasien, yang tidak diperiksa dalam penelitian ini.

Akurasi Identifikasi Pasien (X1).

Variabel ini ditemukan memiliki efek yang signifikan terhadap kepuasan pasien ($Wald = 6,180$; $p = 0,013$; atau = 1,57). Secara teoritis, identifikasi yang akurat adalah dasar utama keselamatan untuk mencegah kesalahan medis yang dapat berakibat fatal (De Rezende dan Melleiro, 2022). Bukti empiris mendukung temuan ini: penggunaan dua pengidentifikasi atau teknologi QR-barcode meningkatkan akurasi identifikasi dari 98,02% menjadi 99,80% sekaligus berdampak positif pada kepuasan pasien (Wu et al., 2022). Penelitian di Indonesia juga melaporkan bahwa pasien dengan identifikasi yang baik 8,31 kali lebih mungkin untuk puas (Oktarina et al., 2024). Hal ini menegaskan pentingnya penguatan prosedur identifikasi ganda, verifikasi berlapis, dan penggunaan teknologi pendukung dalam meningkatkan persepsi dan kepuasan keselamatan pasien (Damayanti et al., 2025).

Komunikasi yang Efektif (X2).

Variabel ini muncul sebagai faktor dominan dalam meningkatkan kepuasan pasien ($Wald = 8,320$; $p = 0,004$; atau = 1,76). Komunikasi yang jelas, empati, dan responsif dapat memperkuat pemahaman pasien, membangun kepercayaan, dan meningkatkan kenyamanan selama perawatan. Bukti internasional menunjukkan bahwa komunikasi terbuka dan kerja tim memainkan peran penting dalam meningkatkan pengalaman pasien (Alabdaly et al., 2024). Selain itu, penelitian lain mengkonfirmasi bahwa kepercayaan berfungsi sebagai mediator penting dalam hubungan antara komunikasi dan kepuasan pasien (Jameel et al., 2025). Dimensi interpersonal, termasuk empati dan kejelasan informasi, telah terbukti menjadi penentu utama

kepuasan pasien rawat inap. Dengan demikian, komunikasi yang terbuka, transparan, dan empati perlu diprioritaskan untuk memperkuat loyalitas pasien dan citra positif rumah sakit (Zafirah dan Junadi, 2023; Kontesa, 2024; Ahmad, Arif dan Sarmiati, 2025).

Keamanan Obat Siaga Tinggi (X3).

Variabel ini memiliki efek yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Wald = 5,062; $p = 0,024$; atau = 1,49). Penerapan verifikasi ketat untuk obat berisiko tinggi—seperti pemeriksaan ulang, edukasi dosis, konfirmasi identitas, "enam hak", serta pelabelan dan penyimpanan khusus—meningkatkan keamanan dan kepuasan pasien (Zafirah dan Junadi, 2023; Kontesa, 2024). Sejalan dengan Tujuan Keselamatan Pasien Nasional Komisi Bersama, penggunaan sistem tertutup seperti barcode dan CPOE telah terbukti mengurangi kesalahan pengobatan dan meningkatkan pengalaman pasien (Ghezaywi et al., 2024). Oleh karena itu, keamanan obat yang siaga tinggi merupakan indikator penting kualitas layanan yang berdampak langsung pada persepsi pasien terhadap rumah sakit (Zafirah dan Junadi, 2023).

Kepastian Lokasi, Prosedur, dan Pasien (X4).

Variabel ini tidak signifikan (Wald = 1,635; $p = 0,201$; atau = 1,24). Ini mungkin karena proses verifikasi seperti batas waktu, penandaan lokasi, dan persetujuan yang diinformasikan terjadi di belakang layar (di belakang panggung) dalam pengaturan klinis dan tidak selalu terlihat langsung oleh pasien. Akibatnya, dampaknya terhadap kepuasan yang dirasakan lebih lemah daripada variabel yang lebih nyata seperti komunikasi atau pencegahan infeksi. Namun demikian, aspek ini tetap mendasar dari perspektif keselamatan. WHO dan Komisi Bersama menekankan pencegahan operasi di lokasi yang salah sebagai standar inti, dengan laporan insiden serius mencapai sekitar 8% selama periode 2022–2024 (Zil-E-Ali et al., 2023; Komisi Gabungan, 2024). Dengan demikian, meskipun tidak secara konsisten diakui oleh pasien, kepastian prosedur yang benar berfungsi sebagai jaring pengaman yang memperkuat kualitas layanan dan kepercayaan jangka panjang.

Pengurangan Risiko Infeksi (X5).

Variabel ini memiliki efek yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Wald = 8,129; $p =$

0,005; atau = 1,69). Praktik pencegahan dan pengendalian infeksi (IPC)—termasuk kepatuhan kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD), sterilisasi instrumen, dan pendidikan—secara langsung meningkatkan persepsi tentang keamanan dan kepuasan. Secara global, infeksi terkait perawatan kesehatan (HAI) adalah penyebab morbiditas, kematian, dan ketidakpuasan yang signifikan, dengan insiden ± 1 dari 10 pasien (Haque et al., 2018). Kepatuhan terhadap kebersihan tangan telah terbukti mengurangi insiden infeksi hingga $\pm 50\%$ (Alshagrawi dan Alhodaithy, 2024). Penelitian lain juga melaporkan bahwa kepatuhan terhadap protokol infeksi dikaitkan dengan kepuasan pasien (Kakemam et al., 2022), dan pencegahan infeksi adalah penentu kepuasan yang kuat di unit rawat inap berisiko tinggi. Oleh karena itu, penguatan PPI yang konsisten tidak hanya mengurangi HAI, tetapi juga memperkuat persepsi kualitas dan loyalitas pasien.

Pencegahan Jatuh Pasien (X6).

Pencegahan Jatuh Pasien (X6). Variabel ini juga memiliki efek yang signifikan terhadap kepuasan (Wald = 4,405; $p = 0,036$; atau = 1,44). Penerapan bundel pencegahan—edukasi risiko, pemasangan rel tempat tidur, ketersediaan bel panggilan yang mudah diakses, dan pengawasan ketat terhadap pasien berisiko—memberikan rasa aman yang berdampak pada kepuasan. Bukti menunjukkan bahwa pendekatan multifaktorial, termasuk pendidikan, intervensi individu, dan teknologi, efektif dalam mencegah jatuh (Li dan Surineni, 2025). Program latihan multifaktorial secara konsisten mengurangi kejadian jatuh pada orang dewasa yang lebih tua, sedangkan kerangka kerja STEADI menyediakan skrining, penilaian, dan intervensi berbasis bukti (Vincenzo dan Patton, 2021). Temuan serupa telah dilaporkan di Indonesia, di mana penerapan manajemen risiko jatuh di fasilitas rawat inap—termasuk pendidikan pasien/keluarga, penilaian risiko terstruktur, dan pemantauan berkala—telah dikaitkan dengan pengalaman perawatan yang lebih aman dan kepuasan yang lebih besar (Umina, 2023). Oleh karena itu, penguatan protokol pencegahan jatuh yang sistematis dan komunikatif merupakan salah satu komponen kualitas pelayanan yang langsung dirasakan pasien.

Variabel dengan Pengaruh Dominan.

Komunikasi yang efektif (X2) muncul sebagai prediktor kepuasan pasien terkuat ($\text{Exp}(B) = 1,756$). Ini menunjukkan bahwa komunikasi yang jelas, ramah, dan responsif meningkatkan kemungkinan kepuasan hampir 1,8 kali lipat. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menekankan peran komunikasi terapeutik dalam membangun kepercayaan, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan pasien (Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli dan Bambang Suryadi, 2023; Jameel dkk., 2025). Dalam kerangka kerja Donabedian, interaksi interpersonal antara penyedia layanan kesehatan dan pasien adalah penentu utama kualitas yang dirasakan. Dengan demikian, menumbuhkan budaya komunikasi terbuka, empati, dan responsif adalah strategi penting untuk meningkatkan kualitas layanan, loyalitas pasien, dan citra positif rumah sakit secara keseluruhan. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui: (1) Desain cross-sectional tidak dapat membangun hubungan kausal yang pasti antara SKP dan kepuasan pasien; (2) Penggunaan kuesioner yang dilaporkan sendiri berpotensi menyebabkan bias keinginan sosial; (3) Penelitian dilakukan di satu rumah sakit swasta, sehingga generalisasi hasilnya terbatas; (4) Itu tidak mengontrol variabel yang membingungkan seperti tingkat keparahan penyakit, status sosial ekonomi, dan pengalaman rumah sakit sebelumnya; (5) Variabel kepuasan diukur hanya dengan menggunakan empat item, yang mungkin tidak secara komprehensif menangkap semua dimensi kepuasan pasien.

PENUTUP

Penerapan enam Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) secara simultan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan kontribusi 65,9% variasi kepuasan yang dapat dijelaskan. Komunikasi efektif muncul sebagai faktor dominan, disusul identifikasi pasien, keamanan obat high alert, pencegahan infeksi, dan pencegahan jatuh. Hasil ini menegaskan pentingnya budaya komunikasi terbuka dan kepatuhan protokol keselamatan untuk meningkatkan kualitas layanan serta pengalaman pasien.

REFERENSI

- 1 Ahmad, F., Arif, E. and Sarmiati (2025) 'Komunikasi Dalam Penanganan Keluhan Pasien Di Rumah Sakit Khusus Bedah Ropanasuri Kota Padang', *Journal Publicuho*, 8(1), pp. 155–163. doi: 10.35817/publicuho.v8i1.639.
- 2 Alabdaly, A. et al. (2024) 'Relationship between patient safety culture and patient experience in hospital settings: a scoping review', *BMC Health Services Research*, 24(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12913-024-11329-w.
- 3 Alshagrawi, S. and Alhodaithy, N. (2024) 'Determinants of hand hygiene compliance among healthcare workers in intensive care units: a qualitative study', *BMC Public Health*, 24(1). doi: 10.1186/s12889-024-19461-2.
- 4 Chen, C. C. et al. (2024) 'The Delivery Model of Perceived Medical Service Quality Based on Donabedian's Framework', *Journal for Healthcare Quality*, 46(3), pp. 150–159. doi: 10.1097/JHQ.0000000000000420.
- 5 Damayanti, N. A. et al. (2025) 'Analisis Hubungan Sikap dan Tuning dengan Kepatuhan Perawat dalam Ketepatan Identifikasi Pasien di Rumah Sakit X Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024', *Jurnal ARSI Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 11(2). doi: 10.7454/arsi.v11i2.1204.
- 6 Ghezaywi, Z. et al. (2024) 'Targeting zero medication administration errors in the pediatric intensive care unit: A Quality Improvement project', *Intensive and Critical Care Nursing*, 81(April 2023), p. 103595. doi: 10.1016/j.iccn.2023.103595.
- 7 Haque, M. et al. (2018) 'Infection and Drug Resistance Dovepress Health care-associated infections-an overview', *Infection and Drug Resistance*, 11(1), pp. 2321–2333. Available at: <http://dx.doi.org/10.2147/IDR.S177247>.
- 8 Jameel, A. et al. (2025) 'Assessing patient satisfaction with practitioner communication: patient-centered care, hospital environment and patient trust in the public hospitals', *Frontiers in Medicine*, 12(May). doi: 10.3389/fmed.2025.1544498.
- 9 Kakemam, E. et al. (2022) 'Patient safety culture in Iranian teaching hospitals: baseline assessment, opportunities for improvement and benchmarking', *BMC Health Services Research*, 22(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12913-022-07774-0.

- 10 Kontesa, E. A. (2024) 'Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan High Alert Medication Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit', *Journal of Language and Health*, 5(1), pp. 7–14.
- 11 Li, S. and Surineni, K. (2025) 'Falls in Hospitalized Patients and Preventive Strategies: A Narrative Review', *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Open Science, Education, and Practice*, 5(March), pp. 1–9. doi: 10.1016/j.osep.2024.10.004.
- 12 Oktarina, Y. et al. (2024) 'Hubungan Penerapan Patient Safety dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi Tahun 2023', *Journal of Economics, Assets, and Evaluation*, 1(4), pp. 1–14. doi: 10.47134/jeae.v1i4.331.
- 13 Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli and Bambang Suryadi (2023) 'Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien', *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(1), pp. 23–32. doi: 10.57213/naj.v2i1.100.
- 14 De Rezende, H. and Melleiro, M. M. (2022) 'Towards Safe Patient Identification Practices: the Development of a Conceptual Framework from the Findings of a Ph.D. Project', *The Open Nursing Journal*, 16(1), pp. 1–5. doi: 10.2174/18744346-v16-e2209290.
- 15 The Joint Commission (2024) 'Sentinel event data 2023 annual review', The Joint Commission, pp. 1–9. Available at: http://www.jointcommission.org/Sentinel_Event_Policy_and_Procedures/.
- 16 Umina, R. (2023) 'Analisis Manajemen Risiko Pasien Jatuh Di Instalasi Rawat Inap Rsia Xyz Jakarta Timur', *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 9(2). doi: 10.7454/arsi.v9i2.6981.
- 17 Vincenzo, J. L. and Patton, S. K. (2021) 'Older Adults' Experience With Fall Prevention Recommendations Derived From the STEADI', *Health Promotion Practice*, 22(2), pp. 236–247. doi: 10.1177/1524839919861967.
- 18 Wu, L. F. et al. (2022) 'Using information technology to optimize the identification process for outpatients having blood drawn and improve patient satisfaction', *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/s12911-022-01799-5.
- 19 Zafirah, A. D. and Junadi, P. (2023) 'Studi Kasus: Pengaruh Penyimpanan dan Penandaan Obat High Alert dan LASA terhadap Resiko terjadinya Human Error di Rumah Sakit Khusus Mata Mencirim Tujuh Tujuh Medan', *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(9), pp. 14920–14932. doi: 10.36418/syntax-literate.v7i9.14050.
- 20 Zil-E-Ali, A. et al. (2023) 'Is surgery on the right track? The burden of wrong-site surgery', *Baylor University Medical Center Proceedings*, 36(5), pp. 657–660. doi: 10.1080/08998280.2023.2231714.