

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyyah, M. (2024). Analisis persepsi petugas RSPG Cisarua Bogor tidak melapor insiden keselamatan pasien. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 933–940.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4892>
- Anugrahini, C., & Sahar, J. (2010). Kepatuhan perawat menerapkan pedoman patient safety berdasarkan faktor individu dan organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13. <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/244>
- Arfiningtyas, U. et all. (2025). Analisis faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien di RS Mata JEC-Candi, Semarang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 28(03), 77–91.
<https://journal.ugm.ac.id/v3/JMPK/article/download/17262/6235>
- Ariyanti, I. (2023). *Keselamatan pasien dan keselamatan kesehatan kerja* (P. Daryaswanti (ed.); Cetakan Pertama).
https://www.google.co.id/books/edition/Keselamatan_Pasien_Dan_Keselamatan_Keseh/ccjSEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Keselamatan+pasien+dan+keselamatan+kesehatan+kerja+menurut+Ariyanti,+Ilmy&pg=PA52&prints ec=frontcover
- Budiman, R. (2013). *Kapita selekta kuisisioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Salemba Medika.
- Dhamanti, I., Leggat, S., & Barraclough, S. (2020). Practical and cultural barriers to reporting incidents among health workers in Indonesian Public Hospitals. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 351–359.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2147/JMDH.S240124>
- Dyussenbayev, A. (2017). Age Periods Of Human Life. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 4(6), 258–263.
- Ekaningtyas, A. (2023). Faktor yang berhubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Surya Muda*, 5(1).
<https://journals.umkaba.ac.id/index.php/jsm/article/view/187>
- Ekawardani, N. (2023). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi

- tenaga kesehatan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Medical Scope*, 4(1), 79–88.
<https://www.academia.edu/download/107203913/41333.pdf>
- Haryani, W. (2022). *Modul etika penelitian* (T. Purnama (ed.); Cetakan pe). Poltekkes Jakarta 1. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/Modul Etika Penelitian ISBN.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/Modul%20Etika%20Penelitian%20ISBN.pdf)
- Hegarty, J. (2020). An international perspective on definitions and terminology used to describe serious reportable patient safety incidents: a systematic review. *Journal of Patient Safety*, 17(8), E1247–E1254.
<https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000700>
- Hetty, I. (2018). *Manajemen Unit Kerja*. Deepublish.
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=KBNfEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=unit+kerja+bidang+keperawatan&ots=57RUM1vm5j&sig=JnHdW8-YfzWW3cq6_qcBSy5Iwmc&redir_esc=y#v=onepage&q=unit kerja bidang keperawatan&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=KBNfEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=unit+kerja+bidang+keperawatan&ots=57RUM1vm5j&sig=JnHdW8-YfzWW3cq6_qcBSy5Iwmc&redir_esc=y#v=onepage&q=unit%20kerja%20bidang%20keperawatan&f=false)
- Indrayadi, O. (2022). Perawat dan keselamatan pasien: studi tinjauan literatur. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 62–75.
<https://doi.org/10.32584/jkmm.v5i1.1465>
- Juliarta. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien : tinjauan studi nasional dan internasional. *Kesehatan Masyarakat*, 9, 3592–3599. file:///C:/Users/user/Downloads/FAKTOR-Faktor_Yang_Mempengaruhi_Pelaporan_Insiden_.pdf
- Kemendes. (2024). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang standar akreditasi rumah sakit. *Kementerian Republik Indonesia*, 1–356.
- Kustini, T. Y. (2024). Pengaruh pengetahuan perawat tentang budaya keselamatan pasien terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien. *Journal of Management Nursing*, 3(3), 360–368. <https://doi.org/10.53801/jmn.v3i3.186>
- Laily, E. I., Saragih, N. P., & Indonesia, U. P. (2024). Hubungan pendidikan dan motivasi perawat dalam penerapan patient safety di ruang kamar operasi RSUD Simeulue. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(2).
<https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JKPI/article/view/5336>

- Lestari, E. (2021). Analisis faktor penyebab rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di rawat inap RSUD Mitra Medika Bandar Klippa tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 891–915.
<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1596>
- Muda, I. R., Sulistiyowati, Y., Sangadji, I., Studi, P., Administrasi, M., Sakit, R., Indonesia, U. R., Cedera, K. N., & Sentinel, K. (2025). Faktor yang berhubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien di rsud haji abdoel madjid batoe batang hari. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 9(4), 440–454.
<https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/view/6736/2366>
- Mulyana, S. (2024). *Metode penelitian kuantitatif* (R. Oktavera (ed.); Cetakan pe). Tohar Media.
http://google.co.id/books/edition/Metode_Penelitian_Kuantitatif/axwnEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Mulyani, K. (2023). Pengetahuan perawat terhadap insiden keselamatan pasien : literature review. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)*, 124–120. <https://www.ojs.uib.ac.id/sikenas/article/view/2843>
- Nashifah, N. S., & Adriansyah, A. A. (2021). Analisis pelaporan insiden keselamatan pasien : studi kasus di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Motorik Journal Kesehatan*, 50–55.
<https://ejournal.umkla.ac.id/index.php/motor/article/view/218>
- Nofia, V. (2016). Hubungan pengetahuan dan jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik kepada pasien. *Jurnal Medika Saintika*, 7.
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/85/39>
- Nofita, W. (2025). Apa faktor yang berkontribusi terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit? systematic review what factors contribute to patient safety incident reporting in hospitals? a systematic review. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Pperdana*, 8(3).
<https://doi.org/10.32524/jksp.v8i3.1691>
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Reneika Cipta.
- Nugroho, A. (2022). *Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan statistik: Vol. Edisi 1* (M. Kika (ed.); 1st ed.). Andi (Anggota IKAPI).

https://www.google.co.id/books/edition/Metode_Penelitian_Kuantitatif_Dengan_Pen/8H6REAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metode+pendekatan+retrospektif&pg=PA20&printsec=frontcover

Nurislami, S. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien: literatur review. *Penelitian Perawatan Profesional*, 5, 551–558.

<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/issue/view/45>

Nurprilinda, S. (2024). *Buku ajar manajemen keselamatan pasien* (P. Daryaswanti (ed.); Cetakan pe). PT Sonpedia Publishing Indonesia.

<https://www.rsudkotamakassar.or.id/wp-content/uploads/2025/02/138.-Manajemen-Keselamatan-Pasien.pdf>

Patmawati, T. (2022). Analisis faktor yang berhubungan dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat. *Jurnal Kesehatan*, 14, 465–472.
[file:///C:/Users/user/Downloads/17.+JK+VOL+14+NO+2+Juni+2022+hal+465-472+\(Try+Ayu+padmawati\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/17.+JK+VOL+14+NO+2+Juni+2022+hal+465-472+(Try+Ayu+padmawati).pdf)

Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.

Pertiwi, R. (2024). Peningkatan pelaporan insiden keselamatan pasien dengan digitalisasi di Rumah Sakit Pemerintah di Jakarta. *Ilmiah Indonesia*, 9(9).

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/118814929/Publikasi_Revitalibre.pdf?1728630116=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPeningkatan_Pelaporan_Insiden_Keselamatan.pdf&Expires=1779897049&Signature=UZgh7GvP20fhUw81R0m0MUq-jXIGyYgLAKvz8JiYTfjuL5NdPnIoxFoIIrgMsMqmxGrQ9Y5Gxx7O~wO~4~1B9VLoyGuHC~YILjenuHT~WA9ehcYaULToP7dQTEGiwUX~IQ31T-PlkHHn4SdIzM4X8yregSm0azw553Mj4l16ySGphfAzNQwsnEwIO9QfShorxDLaTrcqTtyAe4dhjwcUmQdxjHzE2mQzxAlB2fcSo6KQ0uO6L1JXHCTQApUADSQ~uGyzEXR~Eh6dnfIf6sk7CVgpjtZ0PeplXCS57svefx4Bwzc2tu7RV0~YRkOULlaQ4jFVo3YFp-X8eZuJ6s0npA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Rahim, H. et al. (2021). Diferensiasi peran perawat laki-laki dan perempuan di rsud haji kota makassar. *Jurnal Keperawatan*, 1.

<https://eprints.unm.ac.id/20167/>

- Ritonga, E. (2020). Hubungan karakteristik dan motivasi perawat dalam penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 313–318.
<https://jurnal.murniteguhuniversity.ac.id/index.php/ithj/article/view/53/58>
- Salawati, L. (2020). Penerapan keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Averrous*, 6(1), 98–107. <https://ojs.unimal.ac.id/averrous/article/view/2665>
- Sarasanti, J. (2018). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien oleh paramedis di instalasi rawat inap RS X Jakarta. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan 2018*.
<https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/286>
- Sehgal, A. (2024). What is the effectiveness of reporting systems in promoting learning in healthcare? In *British Journal of Hospital Medicine* (Vol. 85, Issue 4). MA Healthcare Ltd. <https://doi.org/10.12968/hmed.2023.0444>
- Sjattar, E. L. (2021). Hambatan pelaporan insiden keselamatan pasien: a literature review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(12), 231–236.
<http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1288>
- Sriningsih, N. (2020). Pengetahuan penerapan keselamatan pasien (patient safety) pada petugas kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71.
<https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.120>
- Suparti, S. (2018). Pengaruh penyampaian pasien safety terhadap pengetahuan mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. *Sainteks*, 15(2), 131–136.
<https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/SAINTEKS/article/view/6310>
- Surahmat, R., & Neherta, M. (2019). Hubungan karakteristik perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien pasca akreditasi Rumah Sakit “X” di Kota Palembang tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.493>
- Susanto, H. (2023). Analisis determinan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di Rumah Sakit: Tinjauan Sistematik. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 17(1), 52–63. <https://doi.org/10.36082/qjk.v17i1.1039>

- Syafwan, M. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil belajar kelas VI SDN 20 Indrarung Padang. *Kesehatan Sainatika Meditory*, November, 46–60.
- Tatius, B., Hajar, N., Aisah, I., Putri, R. A., & Qosim, A. A. (2025). Pilot study: variasi kualitas tidur perawat pada berbagai unit kerja di sebuah RS tipe-B di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 10507–10514.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/52245/32721>
- Toyo, E. (2022). Evaluasi sistem pelaporan insiden keselamatan pasien dengan metode HMN di rumah sakit. *Majalah Farmasetika*, 8(1), 56.
<https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357>
- Tristantia, A. D. (2018). *Evaluasi sistem pelaporan insiden keelamatan pasien di rumah sakit*. 6(2). <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.83-94>
- Utami, W. Mulyani, S. (2023). *Manajemen patient safety* (Cetakan 1).
[https://reposister.almaata.ac.id/id/eprint/2820/1/24-01-68-EBOOK](https://reposister.almaata.ac.id/id/eprint/2820/1/24-01-68-EBOOK%20Manajemen%20dan%20Kepemimpinan%20dalam%20Keperawatan.pdf#page=52)
 Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan.pdf#page=52
- Vanchapo, A. (2021). *Motivasi kerja dan prestasi perawat*. CV Penerbit Qiara Media.
- Wanda, M. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat (analysis of factors affecting reporting of patient safety incident in nurses). *Journal Fundamental and Management Nursing*, 3(1). <https://e-journal.unair.ac.id/FMNJ/article/view/17284/pdf>
- Welembuntu, M., & Gobel, I. (2020). Hubungan pendidikan status kepegawaian dan lama kerja the relationship between education employmen status and length of work with the performance of nurses in implementing. *Jurnal Kesehatan*, 4, 21–30. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/75439752/269-libre.pdf?1638326720=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DHubungan_Pendidikan_Status_Kepegawaian_D.pdf&Expires=1779462060&Signature=ONLzmsxtz9N4asK~xmjdAx83WCtdczjXfDgMtzkjdjQaepGyWp40gHaz7gCTWpNJam4Qsme4tV~VHVBmy5PcrLfV4AKPzfUGDcWoXOwNm0XrVnbVw7bVCwn43H50sSXbS84dKvkBVRWUVos1sHKXOAE05x1L6JTiI3oYbZhogHSXYkiaq-Zp9VEbzBonOdLYAsBzCCaMAQkhZr2HbhF8nM9dEyu8Ci-LsgR-

dKq3qngvFEMLmOm-4W0rahstrHDqe-
qXA84zPQUcxMcH2NK7xChWYi8g5BT1YyzBKqpIaKnwV3342003wHK
dVeU48~3VKE1MWZmp~5L1Bfxc64gqQ__&Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

WHO. (2025). *world' s nursing world' s nursing* (W. H. Organization (ed.)).

International council of nurses.

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a4173924-a18f-49b6-8bd1-9c2a4a098980/content>

Wiadayati, W. (2019). The role of nurses in the implementation of patient safety and protection of patient rights at the Rahayu Yakkum Purwodadi Hospital (peran perawat dalam pelaksanaan patient safety dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi). *Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan*, 2(5), 254–268.

<http://journal.unika.ac.id/index.php/shk254>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Schedule penelitian

Schedule penelitian

[illegible]

[illegible]

Lampiran 2. Instrumen pengetahuan pelatihan interna di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran

No. Pertanyaan

1. SKP Singkatan dari...
 - a. Standar Keselamatan Pasien
 - b. **Sasaran Keselamatan Pasien**
 - c. Sistem Keselamatan Pasien
 - d. Sistem Keselamatan Petugas
2. Saat shift pagi Sr.N menemukan pasien bangsal jatuh di kamar mandi, apa yang harus segera dilakukan Sr N melihat kejadian tersebut?
 - a. Membuat IKP
 - b. Lapor DPJP dengan segera
 - c. **Bantu pasien, melakukan pemeriksaan head to toe, Lapor DPJP/Dokter jaga yang bertugas saat itu, lakukan assesmentulang risiko jatuh, edukasi pencegahan risiko jatuh, dokumentasikan, buat IKP dalam 1x24jam**
 - d. Bantu pasien kembali ketempat tidur dan laporkan DPJP segera, assesment ulang risiko jatuh.
3. Dalam menerima pasien baru, petugas menyampaikan informasi-informasi tentang tata tertib yang belakuk di Rumah Sakit. Hal ini dimaksudkan agar pasien maupun keluarga memahami tentang pelayanan yang dibeirkan dan aturan yang disepakati bersama. Termasuk manakah pernyataan tersebut?
 - a. Mengidentifikasi pasien dengan benar
 - b. **Meningkatkan komunikasi yang efektif**
 - c. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh
 - d. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan
4. Insiden keselamatan pasien adalah...
 - a. **Setiap kejadian yang disengaja atau tidak disengaja yang berpotensi mengakibatkan cedera**
 - b. Setiap kejadian yang tidak disengaja yang berpotensi mengakibatkan cedera
 - c. Setiap kejadian yang disengaja yang berpotensi mengakibatkan cedera
 - d. Pernyataan diatas salah semua
5. Perawat ICU saat melakukan pengecekan alat defibrilator menemukan bahwa baterai alat telah abis. Kejadian tersebut termasuk kejadian...
 - a. Kejadian Tidak Cedera (KTC)
 - b. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)

- c. Kejadian Potensial Cidera (KPC)**
 - d. Tidak ada kejadian insiden
- 6. Untuk kasus pasien risiko jatuh, sebagian identifikasi kita beri penanda klip pada gelang identitas dengan warna...
 - a. Merah
 - b. Kuning**
 - c. Hijau
 - d. Ungu
- 7. Yang termasuk dalam tindakan 5 moment...
 - a. Sebelum kontak dengan pasien
 - b. Setelah terkena cairan tubuh pasien
 - c. Setelah kontak dengan pasien
 - d. Semua benar**
- 8. Pasien terpasang infus asering setelah 2 jam pasien mengeluh bahwa semenjak cairan tersebut dipasang merasa badannya panas dan kemerahan. Setelah diperhatikan ternyata infus sudah expired. Kejadian tersebut termasuk kejadian...
 - a. Kejadian sentinel
 - b. Kejadian tidak diharapkan (KTP)**
 - c. Kejadian tidak cedera (KTC)
 - d. Kejadian potensial cedera (KPC)
- 9. Jenis tindakan operasi yang tidak memerlukan site marking...
 - a. HIL
 - b. HM**
 - c. Debridement
 - d. Pencabutan gigi
- 10. Pelaporan IKP didapatkan ada insiden grading merah yang harus segera di lakukan...
 - a. Lapor atasan/direktur
 - b. RCA**
 - c. FMEA
 - d. Sosialisasi ulang IKP
- 11. Penandaan lokasi operasi/mering site diberikan tanda dengan...
 - a. Tanda titik
 - b. Tanda tangan
 - c. Tanda panah**
 - d. Tanda centang
- 12. Waktu maksimal untuk melaporkan insiden keselamatan pasien adalah...
 - a. 2x24jam**
 - b. 1x24jam
 - c. Saat menemukan kejadian insiden

- d. 3x24jam
- 13. Cara identifikasi pasien yang tepat dengan...
 - a. Nama dan NO RM pasien
 - b. Nama, tanggal lahir, RM pasien
 - c. Nama dan tanggal lahir
 - d. Nama, tanggal lahir, No RM, NIK**
- 14. Yang bukan termasuk obat high alert adalah...
 - a. Larutan konsentrat NS 3% dan KCL
 - b. Novorapid
 - c. Meropenem**
 - d. Arixtra
- 15. Yang tidak termasuk jenis insiden adalah...
 - a. Kejadian tidak cedera
 - b. Kejadian diharapkan**
 - c. Kejadian potensial cedera
 - d. Kejadian nyaris cedera
- 16. Pelaporan nilai kritis yang harus segera dilaporkan pada DPJP dalam waktu yang tepat dilakukan sesuai SOP...
 - a. >5 menit lapor DPJP
 - b. <15 menit lapor DPJP
 - c. <30 menit lapor DPJP**
 - d. ≥25 menit lapor DPJP
- 17. Petugas labooratorium mengantar hasil lab pasien Ny Riweh 67th, no RM 001122 ke bangsal Melati. Kemudian oleh perawat langsung dimasukkan ke map rekam medis Ny Semeleh 76th, no RM 001123. Saat perawat akan melaporkan ke dokter DPJP, perawat menyadari bahwa telah salah memasukkan hasil laboratorium. Kejadian tersebut termasuk...
 - a. Kejadian tidak diharapkan (KTD)
 - b. Kejadian nyaris cedera (KTC)**
 - c. Kejadian potensial cedera (KTC)
 - d. Kejadian sentinel
- 18. Untuk kasus pasien alergi, sebagai identifikasi kita beri penandaan klip pada gelang identitas dengan warna...
 - a. Merah**
 - b. Kuning
 - c. Hijau
 - d. ungu
- 19. Kejadian sentinel adalah...
 - a. Insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien
 - b. Insiden yang belum terpapar ke pasien

- c. Insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak menimbulkan cedera
 - d. Insiden yang mengakibatkan kecacatan yang permanen sampai kematian pada pasien**
- 20. Pasien di ICU terjatuh dari tempat tidur karena kejang kemudian dilakukan CT Scan dengan hasil perdarahan intracerebral. Kemudian kesadaran pasien menurun dan dilakukan operasi. Seminggu kemudian pasien tersebut meninggal. Kejadian tersebut termasuk kejadian...
 - a. Kejadian tidak diharapkan (KTD)
 - b. Kejadian tidak cedera (KTC)
 - c. Kejadian potensial cedera (KTC)
 - d. Kejadian sentinel**

Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan



YAYASAN PANTI RAPIH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Ganjuran, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul 55764 Yogyakarta, Indonesia
Kotak Pos 149, Telepon: (0274) 367502, Fax: (0274) 368052 e-mail: rsu.santa.elisabeth.yogyakarta@gmail.com
website: www.rselisabeth.or.id



5 Mei 2026

Nomor : 375/RSSE/B/V/2026

Perihal : Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Wakil Ketua I STIKes Panti Rapih
Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman
Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL tahun Akademik 2025/2026 dengan nomor : 795/STIKes-PR/B/IV/2026 tertanggal 17 April 2026 tentang permohonan izin studi pendahuluan di Rumah Sakit Santa Elisabeth, maka dengan ini kami **memberikan izin studi pendahuluan** bagi:

No.	Nama	NPM	Judul Skripsi
1.	Brigita Efida Tyas Utami	202543014	Hubungan Perilaku Caring Perawat dan Dokter dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta
2.	Melinda Septiana Wigati	202543060	Hubungan antara Pengetahuan Perawat tentang Insiden Keselamatan Pasien dan Tingkat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Yogyakarta

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis pelaksanaan studi pendahuluan akan dikoordinasikan oleh Seksi Diklat Rumah Sakit Santa Elisabeth.

Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



dr. Vande Arif Wibowo, M.P.H

Lampiran 4. Surat Keterangan Kelaikan Etik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

email: kepk@stikespantirapih.ac.id

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 173/KEPK-STIKes-PR/VII/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully:

"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta"

Peneliti Utama	: Melinda Septiana Wigati
Principal Investigator	
Anggota Peneliti	: -
Investigator member	
Lokasi penelitian	: Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta
Location	
Unit/Lembaga	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Institution	

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 15 Juli 2026 sampai dengan 14 Juli 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from July 15, 2026 until July 14, 2027.

Yogyakarta, 15 Juli 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)


Bernadetta Eka Novati, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reapply the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.

Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



16 Juli 2026

Nomor : 1503/STIKes-PR/B/II/2026

Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian

Lampiran : 1 lembar (surat keterangan layak etik)

Yth. Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth
Ganjuran, Sumbermulyo,
Bambanglipuro, Bantul

Dengan hormat,

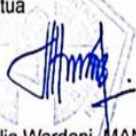
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelaikan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta Nomor: 173/KEPK-STIKes-PR/II/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Melinda Septiana Wigati

NPM : 202543060

Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Yulia Wardani, MAN

Lampiran 6. Surat Keterangan Bukti Pengambilan Data



YAYASAN PANTI RAPIH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Ganjuran, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul 55764 Yogyakarta, Indonesia
Kotak Pos 149, Telepon: (0274) 367502, Fax: (0274) 368052 e-mail: rsu.santa.elisabeth.yogyakarta@gmail.com
website: www.rselisabeth.or.id



21 Juli 2026

Nomor : 549/RSSE/B/VII/2026

Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih

Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman
Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Program Studi Keperawatan Program Sarjana Tahun Akademik 2025/2026 dengan nomor: 1503/STIKes-PR/B/VII/2026 tertanggal 16 Juli 2026 tentang permohonan izin pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth, maka dengan ini kami **memberikan izin pengambilan data penelitian** bagi:

Nama : Melinda Septiana Wigati
NPM : 202543060
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis pengambilan data akan dikoordinasikan oleh Seksi Diklat Rumah Sakit Santa Elisabeth.

Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



dr. Jandean Arif Wibowo, M.P.H.

Lampiran 7. Instrumen lembar observasi variabel independen

Identitas responden						
No.	Nama responden	Demografi responden				
		Usia	Ruangan/Unit	Pendidikan	Lama kerja	Jenis Kelamin
1	MBS	45	IGD	S1 Ners	16	Laki-laki
2	YTWS	51	IGD	S1 Ners	31	Laki-laki
3	MTS	38	IGD	D3	13	Perempuan
4	VA	34	IGD	D3	12	Perempuan
5	MR	37	IGD	S1 Ners	17	Perempuan
6	MR	32	IGD	D3	9	Perempuan
7	RS	30	IGD	D3	8	Perempuan
8	IK	27	IGD	D3	6	Perempuan
9	CAOR	28	IGD	D3	7	Laki-laki
10	FPAP	28	IGD	D3	6	Perempuan
11	CAK	50	Rawat Jalan & HC	D3	28	Perempuan
12	RK	56	Rawat Jalan & HC	D3	37	Perempuan
13	MVS	27	Rawat Jalan & HC	D3	4	Perempuan
14	BETU	26	Rawat Jalan & HC	D3	4	Perempuan
15	CKA	26	Rawat Jalan & HC	D3	3	Perempuan
16	TAY	43	IRNA II	D3	16	Perempuan
17	EBS	54	IRNA II	D3	32	Perempuan
18	VEM	48	IRNA II	S1 Ners	30	Perempuan
19	MCSD	36	IRNA II	D3	13	Perempuan
20	ES	34	IRNA II	S1 Ners	13	Perempuan
21	CNA	36	IRNA II	D3	14	Perempuan

22	NRDP	33	IRNA II	D3	10	Perempuan
23	AR	34	IRNA II	S1 Ners	10	Perempuan
24	WDM	34	IRNA II	D3	10	Perempuan
25	DS	33	IRNA II	S1 Ners	7	Perempuan
26	AHK	32	IRNA II	D3	7	Laki-laki
27	LDS	28	IRNA II	D3	6	Perempuan
28	END	26	IRNA II	D3	3	Perempuan
29	HEP	34	IRNA II	D3	13	Perempuan
30	MSH	40	Kamar Bedah	D3	16	Perempuan
31	HFP	39	Kamar Bedah	D3	16	Laki-laki
32	LBP	47	Kamar Bedah	D3	25	Perempuan
33	PR	42	Kamar Bedah	D3	20	Perempuan
34	BMR	32	Kamar Bedah	D3	11	Perempuan
35	EBW	28	Kamar Bedah	D3	6	Perempuan
36	RD	28	Kamar Bedah	D3	2	Perempuan
37	MWT	35	IRNA II	S1 Ners	12	Perempuan
38	S	51	IRNA I	D3	32	Perempuan
39	EFK	34	IRNA I	D3	12	Perempuan
40	TEK	38	IRNA I	D3	11	Perempuan
41	MRS	46	IRNA I	D3	22	Perempuan
42	HDA	25	IRNA I	D3	4	Perempuan
43	M	38	IRNA I	S1 Ners	4	Perempuan
44	TNW	27	Poli Gigi	D4	4	Perempuan
45	IFA	25	IRNA II	S1 Ners	2	Perempuan
46	FP	26	IRNA II	S1 Ners	2	Laki-laki
47	NCAP	23	IRNA II	D3	1	Perempuan

48	LMWW	25	IRNA II	S1 Ners	1	Perempuan
49	SM	24	IRNA II	S1 Ners	1	Perempuan
50	DEKD	31	IRNA II	S1 Ners	1	Perempuan
51	VRGH	28	IRNA II	S1 Ners	1	Laki-laki
52	RES	24	IRNA II	S1 Ners	1	Perempuan
53	STI	23	IRNA II	S1 Ners	1	Perempuan
54	VAP	26	IRNA II	S1 Ners	1	Laki-laki
55	FSTP	23	Rawat Jalan & HC	D3	1	Perempuan
56	GRYP	23	Rawat Jalan & HC	D3	1	Perempuan
57	RNK	28	Rawat Jalan & HC	S1 Ners	1	Laki-laki
58	DY	32	IGD	S1 Ners	1	Laki-laki

Lampiran 7. Lanjutan Rekap Data Penelitian

NO	NAMA	PRE TEST	POST TEST
1	MBS		90
2	YTWS		90
3	MTS		100
4	VA		90
5	MR		100
6	MR		90
7	RS		90
8	IK		100
9	CAOR		100
10	FPAP		90
11	CAK		100
12	RK		100
13	MVS		100
14	BETU		100
15	CKA		100
16	TAY		100
17	EBS		100
18	VEM		100
19	MCSD		100
20	ES		100
21	CNA		100
22	NRDP		90
23	AR		100
24	WDM		90
25	DS		90
26	AHK		90
27	LDS		90
28	END		90
29	HEP		90
30	MSH		100
31	HFP		90
32	LBP		90
33	PR		90
34	BMR		100
35	EBW		90
36	RD		100
37	MWT		90
38	S		100
39	EFK		90

40	TEK		90
41	MRS		100
42	HDA		100
43	M		100
44	IFA		90
45	FP		100
46	NCAP		90
47	LMWW		90
48	SM		100
49	DEKD		90
50	VRGH		100
51	RES		100
52	STI		100
53	VEP		90
54	FSTP		100
55	GRYP		100
56	RNK		100
57	DY		100
58	TNW		100

Lampiran 8. Instrumen lembar observasi variabel dependen

Lembar Observasi IKP Bulan Februari 2026

No	Unit terkait	Jenis Insiden	Tipe insiden/Sub tipe insiden	Waktu Pelaporan
1	Kamar Bedah (OK)	KPC	Fasilitas	11/2/2026
2	Kamar Bedah (OK)	KPC	Fasilitas	18/02/2026
3	Kamar Bedah (OK)	KPC	Fasilitas	20/02/2026
4	Kamar Bedah (OK)	KPC	Fasilitas	25/02/2026
5	IRNA II	KNC	Prosedur klinis	6/2/2026
6	IRNA II	KNC	Dokumentasi	20/02/2026
7	IGD	KNC	Dokumentasi	21/02/2026
8	IRNA II	KNC	Prosedur klinis	23/02/2026
9	IRNA II	KNC	Dokumentasi	24/02/2026
10	Kamar Bedah	KNC	Prosedur klinis	25/02/2026
11	Rawat jalan dan homecare	KTC	Administrasi klinik	9/2/2026
12	Rawat jalan dan homecare	KTC	Administrasi klinik	12/2/2026
13	IRNA II	KTC	Medication error	13/02/2026
14	IRNA II	KTC	Medication error	14/02/2026
15	IRNA II	KTC	Dokumentasi	17/02/2026

Jumlah pelaporan:

Kamar Bedah (OK): 5

IRNA 2: 7

Rawat Jalan: 2

IGD: 1

Lampiran 9. Hasil analisis data *post test*

Uji Univariat

Jenis Kelamin

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	10	17.2	17.2	17.2
Valid Perempuan	48	82.8	82.8	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S1 Ners	20	34.5	34.5	34.5
D3	37	63.8	63.8	98.3
D4	1	1.7	1.7	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Unit Kerja

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IGD	11	19.0	19.0	19.0
Rawat Jalan & Homecare	8	13.8	13.8	32.8
IRNA II	25	43.1	43.1	75.9
Kamar Bedah	7	12.1	12.1	87.9
IRNA I	6	10.3	10.3	98.3
Poli Gigi	1	1.7	1.7	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Usia	Mean	33.64	1.141
	Lower	31.35	
	95% Confidence		
	Interval for Mean	35.92	
	Upper		
	Bound		
	5% Trimmed Mean	33.11	
	Median	32.00	
	Variance	75.463	
	Std. Deviation	8.687	
	Minimum	23	
	Maximum	56	
	Range	33	
	Interquartile Range	11	
	Skewness	.896	.314
	Kurtosis	-.011	.618

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Lama_Kerj a	Mean	10.31	1.245
	Lower	7.82	
	95% Confidence		
	Interval for Mean	12.80	
	Upper		
	Bound		
	5% Trimmed Mean	9.53	
	Median	7.50	
	Variance	89.867	
	Std. Deviation	9.480	
	Minimum	1	
	Maximum	37	
	Range	36	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	1.161	.314
	Kurtosis	.654	.618

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pengetahuan Post Test	Mean		95.69	.656
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	94.38	
		Upper Bound	97.00	
	5% Trimmed Mean		95.77	
	Median		100.00	
	Variance		24.955	
	Std. Deviation		4.995	
	Minimum		90	
	Maximum		100	
	Range		10	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.286	.314
	Kurtosis		-1.988	.618

Uji Bivariat

Correlations

		Pengetahuan Post Test	Tingkat Pelaporan Post Test
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	.567*
	Sig. (2-tailed)	.	.028
	N	58	15
	Correlation Coefficient	.567*	1.000
	Sig. (2-tailed)	.028	.
	N	15	15

Correlations

		Usia	Tingkat Pelaporan Post Test
Usia	Pearson Correlation	1	-.347
	Sig. (2-tailed)		.206
	N	58	15
Tingkat Pelaporan Post Test	Pearson Correlation	-.347	1
	Sig. (2-tailed)	.206	
	N	15	15

Correlations

		Lama_Kerja	Tingkat Pelaporan Post Test
Lama_Kerja	Pearson Correlation	1	-.258
	Sig. (2-tailed)		.353
	N	58	15
Tingkat Pelaporan Post Test	Pearson Correlation	-.258	1
	Sig. (2-tailed)	.353	
	N	15	15

Correlations

		Tingkat Pendidikan	Tingkat Pelaporan Post Test
Spearman's rho	Tingkat Pendidikan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.617*
		N	.014
			15
	Tingkat Pelaporan Post Test	Correlation Coefficient	.617*
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.014
			15

Correlations

		Unit Kerja	Tingkat Pelaporan Post Test
Spearman's rho	Unit Kerja		
	Correlation Coefficient	1.000	.818**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	58	15
	Tingkat Pelaporan Post Test		
	Correlation Coefficient	.818**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	15	15

Correlations

		Jenis Kelamin	Tingkat Pelaporan Post Test
Spearman's rho	Jenis Kelamin		
	Correlation Coefficient	1.000	.463
	Sig. (2-tailed)	.	.082
	N	58	15
	Tingkat Pelaporan Post Test		
	Correlation Coefficient	.463	1.000
	Sig. (2-tailed)	.082	.
	N	15	15

Lampiran 10. Hasil analisis data *pre test* (n=55)

Uji univariat

Variabel	Median	Minimum	Maximum
Usia	32.00	23	54
Lama Kerja	8.00	1	32
Pengetahuan	70.00	30	100

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	14.5
Perempuan	47	85.5
Tingkat Pendidikan		
S1 Ners	19	34.5
D3	35	63.6
D4	1	1.8
Unit Kerja		
IGD	10	18.2
Rawat jalan & homecare	6	10.9
IRNA II	25	45.5
Kamar bedah	7	12.7
IRNA I	6	10.9
Poli gigi	1	1.8
Total	55	100.0

Uji bivariat

Correlations			
		Jenis Kelamin	Tingkat Pelaporan Pre Test
Spearman's rho	Jenis Kelamin		
	Correlation Coefficient	1.000	.696*
	Sig. (2-tailed)	.	.025
	N	55	10
	Tingkat Pelaporan Pre Test		
	Correlation Coefficient	.696*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Tingkat Pendidikan	Tingkat Pelaporan Pre Test
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	.646*
	Tingkat Pendidikan		
	Sig. (2-tailed)	.	.044
	N	55	10
	Correlation Coefficient	.646*	1.000
	Tingkat Pelaporan Pre Test		
	Sig. (2-tailed)	.044	.
	N	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Unit Kerja	Tingkat Pelaporan Pre Test
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	.522
	Unit Kerja		
	Sig. (2-tailed)	.	.122
	N	55	10
	Correlation Coefficient	.522	1.000
	Tingkat Pelaporan Pre Test		
	Sig. (2-tailed)	.122	.
	N	10	10

Correlations

		Usia	Tingkat Pelaporan Pre Test
Usia	Pearson Correlation	1	-.393
	Sig. (2-tailed)		.261
	N	55	10
Tingkat Pelaporan Pre Test	Pearson Correlation	-.393	1
	Sig. (2-tailed)	.261	
	N	10	10

Correlations

		Lama_Kerja	Tingkat Pelaporan Pre Test
--	--	------------	----------------------------

Lama_Kerja	Pearson Correlation	1	-.256
	Sig. (2-tailed)		.475
	N	55	10
Tingkat Pelaporan Pre Test	Pearson Correlation	-.256	1
	Sig. (2-tailed)	.475	
	N	10	10

Correlations

		Pengetahuan Pre Test	Tingkat Pelaporan Pre Test
Pengetahuan Pre Test	Pearson Correlation	1	-.349
	Sig. (2-tailed)		.322
	N	55	10
Tingkat Pelaporan Pre Test	Pearson Correlation	-.349	1
	Sig. (2-tailed)	.322	
	N	10	10

Hasil *pre test*

1. Hubungan jenis kelamin dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
 r Spearman = 0.696 dengan p value = 0.025 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan pelaporan insiden keselamatan pasien.
2. Hubungan tingkat pendidikan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
 r Spearman = 0.646 dengan p value = 0.044 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
3. Hubungan unit kerja dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
 r Spearman = 0,552 dengan p value = 0.112 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara unit kerja dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
4. Hubungan usia dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
 r Pearson = -0.393 dengan p value = 0.261 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
5. Hubungan lama kerja dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
 r Pearson = -0.256 dengan p value = 0.475 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara lama kerja dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
6. Hubungan pengetahuan pre test dengan pelaporan insiden keselamatan pasien
 r Pearson = -0.349 dengan p value = 0.322 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan pre test dengan pelaporan insiden keselamatan pasien.

Turnitin Similarity

Melinda Septiana W_Turnitine.docx.pdf

01 submit
Social Sciences
Universitas Sains Alquran

Document Details

Submission ID
trn:oid::1:3629197621

Submission Date
Aug 18, 2026, 11:06 AM GMT+7

Download Date
Aug 18, 2026, 11:07 AM GMT+7

File Name
Melinda_Septiana_W_Turnitine.docx.pdf

File Size
1.6 MB

27 Pages
12,020 Words
79,523 Characters

23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 21% Internet sources
- 16% Publications
- 9% Submitted works (Student Papers)