

---

## Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Patient Safety di Rumah Sakit

### *The Relationship Between Nurses' Knowledge with Implementation of Patient Safety in Hospitals*

Safriliani Dwi Astuti<sup>1</sup>, Feri Catur Yuliani<sup>1</sup>, Yeni Rusyani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitas Safin, Jawa Tengah, Indonesia

---

#### Informasi Artikel

#### Abstrak

**Kata kunci:**  
Pengetahuan; Patient Safety;  
Perawat

Kualitas pelayanan keperawatan dapat dilihat dari pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety). Salah satu faktor yang memengaruhi pelaksanaan patient safety yaitu pengetahuan perawat, dimana pengetahuan merupakan sesuatu yang diperoleh berdasarkan proses pembelajaran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan patient safety di Rumah Sakit Islam Pati. Jenis penelitian adalah deskriptif korelatif dengan desain cross sectional. Populasi adalah semua perawat pelaksana di ruang rawat inap dengan responden sebanyak 39 responden dengan teknik proporsional sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan pelaksanaan patient safety. Analisa data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian didapatkan 41% perawat dengan pengetahuan baik dan 59% pelaksanaan patient safety kategori baik. Uji analisis didapatkan p value 0,000. Simpulan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan patient safety perawat. Perlu penelitian lanjut terkait faktor-faktor yang lain terkait pelaksanaan patient safety.

**Keywords:**  
Knowledge; Patient Safety;  
Nurses

**Abstract**  
*Quality of nursing care can be seen from the implementation of patient safety. One of the factors influencing patient safety implementation is nurses' knowledge, where knowledge is something acquired thru the learning process. This study aims to analyze the relationship between nurses' knowledge and the implementation of patient safety at Pati Islamic Hospital. The research type is descriptive correlational with a cross-sectional design. The population consists of all registered nurses in the inpatient wards, with 39 respondents selected using proportional sampling techniques. The data collection tool used a knowledge questionnaire, and implementation patient safety. The data analysis used the Chi-Square test. The research results showed that 41% of nurses had good knowledge and 59% had good patient safety implementation. The analysis test yielded a p-value of 0.000. Conclusion: There is a relationship between knowledge and nurses' implementation of patient safety. Further research is needed on other factors related to the implementation of patient safety.*

---

## PENDAHULUAN

Patient safety merupakan prioritas utama dalam pemberian pelayanan kesehatan dan keperawatan di rumah sakit. Perawat yang memberi asuhan keperawatan selama 24 jam seharusnya memiliki peran penting dalam menjamin keselamatan pasien. Keperawatan sebagai pelayanan yang profesional harus bertindak dengan didasari oleh ilmu pengetahuan, termasuk pengetahuan tentang patient safety, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan berkualitas dan bermanfaat dalam mencegah insiden kejadian tidak diinginkan (Wijaya dan Goenarso, 2016).

Menurut laporan insiden keselamatan pasien Indonesia, kasus Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) tercatat sebesar 14,41% dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebesar 18,53%, dengan penyebab

---

Corresponding author:

Email: safrilianidwia@gmail.com

Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat (e-ISSN: 2986-8548), Vol 4, No 1, Januari 2026

DOI: 1035473/JKBS.v4i1.4414

utama meliputi medikasi (9,26%), prosedur klinis (9,26%), serta pasien jatuh (5,15%). Pasien yang menjalani perawatan inap memiliki risiko tinggi untuk mengalami jatuh yang berpotensi menyebabkan cedera atau bahkan kematian. Insiden ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti keadaan lingkungan, keadaan biologis pasien, serta perilaku mereka. Beberapa faktor tersebut sebenarnya dapat dicegah untuk mengurangi risiko terjadinya jatuh (Anggraini, 2021).

Rumah sakit di Indonesia telah menerapkan prosedur keselamatan pasien guna meningkatkan mutu keperawatan. Dalam rangka pelaksanaan ini, dilakukan penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan kejadian, pembelajaran dari peristiwa tersebut, tindakan tindak lanjut, serta penerapan solusi preventif guna menekan potensi kerugian akibat kesalahan dan kelalaian dalam pemberian pelayanan. Dalam mengukur kualitas layanan kesehatan, keselamatan pasien muncul sebagai aspek krusial. Karena sorotan media dan kajian ilmiah yang menggarisbawahi urgensi keselamatan pasien, isu kesalahan medis dan malpraktik mendapatkan perhatian global yang kian besar. Oleh karena itu, keselamatan pasien harus mendapatkan prioritas perhatian dan alokasi sumber daya yang memadai (Salawati, 2020).

Berdasarkan riset awal yang dilakukan dengan wawancara bersama dua kepala ruang rawat inap di Rumah Sakit Islam Pati, dari Januari hingga Mei 2025, perawat secara konsisten menjalankan langkah-langkah keselamatan pasien. Hal ini terutama karena mereka mulai secara teratur memeriksa nama pasien, tanggal lahir, nomor ruangan, dan nomor tempat tidur sebagai bagian dari proses identifikasi pasien. Dari latar belakang diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pelaksanaan patient safety di Rumah Sakit Islam Pati.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan rancangan potong lintang (*cross-sectional*). Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan patient safety. Populasi adalah perawat di Rumah Sakit Islam Pati dengan sampel sebanyak 39 responden dengan teknik sampling yaitu proporsional random sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan pelaksanaan patient safety oleh perawat. Analisis variabel bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan signifikansi 5%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

Mean	SD	Min-Maks	(95% CI)	
			Lower	Upper
27.62	3.209	23-35	26.67	28.67

Tabel 1 memperlihatkan rerata usia responden 27,62 tahun dengan deviasi standar 3,209. Usia responden berkisar antar 23 tahun (termuda) - 35 tahun (tertua). Perkiraan rentang usia partisipan ialah 26,67 - 28,67 tahun dengan tingkat kepercayaan 95% (95% CI).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	22	56.4
Perempuan	17	43.6
Jumlah	39	100,0

Tabel 2 memperlihatkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (56,4%), sedangkan perempuan berjumlah 17 orang (43,6%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Pendidikan Terakhir	f	%
D3 Keperawatan	18	46.2
S1 Keperawatan	10	25.6
Profesi Ners	11	28.2
Jumlah	39	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden ialah tamat D3 Keperawatan 18 orang (46,2%), kemudian paling sedikit ialah tamat S1 Keperawatan 10 orang (25,6%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat**

Pengetahuan Perawat	f	%
Kurang	12	30,8
Cukup	11	28,2
Baik	16	41,0
Jumlah	39	100,0

Tabel 4 memperlihatkan dari keseluruhan perawat, 16 orang (41%) memiliki pemahaman kuat mengenai keselamatan pasien. Sebanyak sebelas perawat (28,2%) menguasai pengetahuan tingkat menengah, lalu dua belas perawat (30,8%) memiliki pemahaman rendah. Pengetahuan merujuk pada fakta dan data yang telah diolah dengan pemahaman serta diaplikasikan secara nyata sehingga tertanam kuat dalam ingatan individu (Meliono, Irmayanti, et al., 2019).

Keterbiasaan perawat dalam penerapan langkah keselamatan pasien sangat penting untuk memperluas wawasan mereka terhadap topik ini. Perawat cenderung menerapkan praktik keselamatan pasien secara konsisten jika berlandaskan informasi yang memadai. Perawat yang bertugas wajib menguasai informasi terkini, kemampuan dasar, serta pola pikir tepat dalam menghadapi kompleksitas dunia kesehatan. Budaya keselamatan pasien yang kokoh sulit terwujud dan bertahan jika penyedia layanan kesehatan, termasuk perawat, kekurangan wawasan penting. Persepsi perawat mengenai tujuan keselamatan pasien sebagian dibentuk melalui pendidikan informal, seperti pelatihan dan sosialisasi. Pendidikan diyakini dapat meningkatkan kompetensi perawat. Landasan pengetahuan yang kuat mutlak bagi setiap perawat karena kompetensi lahir dari penguasaan tersebut. Pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien menjadi harapan bagi perawat berpengetahuan tinggi (Jesica, 2021).

Implementasi yang kurang optimal dari International Patient Safety Goals (IPSG) serta akibat negatif pada pasien mungkin timbul akibat kurangnya pengetahuan atau wawasan perawat (Hamid, 2021). Hal ini sejalan dengan riset Institute of Medicine tahun 2024 yang menemukan dari 33,6 juta pasien rumah sakit tiap tahun, antar 44.000 - 98.000 meninggal akibat kesalahan medis dan peristiwa merugikan, termasuk intervensi medis dan non-medis. Selain itu, survei global yang dilakukan pada 2022 oleh Communito Lectures bersama Ramsay Health Care Clinical Governance Unit menunjukkan 13% pasien dewasa rawat inap mengaku mengalami masalah kesehatan serius akibat kesalahan perawatan atau pengobatan, 11% menduga pernah terjadi kesalahan, serta 11% menduga adanya kesalahan pada obat atau dosis (Gusti, 2024).

#### Pelaksanaan *Patient Safety*

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Patient Safety (n = 39)**

Pelaksanaan <i>Patient Safety</i>	f	%
Kurang	16	41,0
Baik	23	59,0
Jumlah	60	100,0

Tabel 5 menunjukkan dari seluruh responden, 23 orang (59%) menjalankan prosedur keselamatan pasien dengan baik, sedangkan 16 orang (41%) pelaksanaannya masih kurang. Hal ini dibuktikan masih rendahnya pelaksanaan penerapan *International Patient Safety Goals* (IPSG) dari indikator yang telah ditetapkan sesuai dengan batas standar IPSG = 85% menurut Kemenkes tahun 2023. Berdasarkan pola jawaban mengenai pelaksanaan prosedur keselamatan pasien, peneliti menemukan sejumlah tantangan dalam riset ini: Pertama, dalam hal identifikasi pasien yang tepat, 14 perawat (35,9%) tidak menerapkan metode dianjurkan menggunakan dua identitas. Sebagai gantinya, 27 responden (69,2%) memakai nomor kamar atau lokasi pasien sebagai identifikasi. Kedua, terkait penggunaan metode “read-back” dan “repeat-back” guna meningkatkan kejelasan serta ketepatan instruksi verbal maupun tertulis, 37 dari 40 perawat (95%) di Rumah Sakit Islam Pati mengaku menjalankan praktik ini. Namun, 30 orang (76,9%) mengakui prosedur read-back tidak diterapkan saat kondisi pasien menghalangi, seperti di ruang perawatan kritis atau unit gawat darurat.

Ketiga, dalam memperkuat keamanan obat-obatan berisiko tinggi, mayoritas staf keperawatan mengikuti SOP rumah sakit berbasis pendekatan "enam benar" dalam pemberian obat. Tempat yang membutuhkan pengawasan ketat dijadikan lokasi penyimpanan obat berisiko tinggi dengan label yang sesuai. Dari 37 jawaban, 94,8% menyatakan hal ini. Sesuai SOP rumah sakit, ruang-ruang tertentu seperti ICU, UGD, atau ruang operasi dipilih untuk penyimpanan obat berisiko tinggi berdasarkan penilaian klinis. Keempat, sebanyak 35 perawat (89,7%) menyampaikan rumah sakit memakai tanda yang jelas untuk menandai lokasi operasi serta melibatkan pasien dalam proses penandaan, menjamin pasien, teknik, dan lokasi operasi tepat.

Kelima, terkait pengurangan risiko infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, 37 perawat (94,8%) mengikuti enam tahapan cuci tangan yang benar saat bertugas. Selain itu, semua 39 partisipan (100%) memahami dan melaksanakan prinsip "Lima Momen Cuci Tangan" dari WHO sesuai SOP rumah sakit, sehingga menurunkan potensi infeksi. Keenam, mengenai pencegahan jatuh pasien, 30 perawat (76,9%) melaporkan melakukan penilaian awal risiko jatuh serta evaluasi ulang saat kondisi pasien berubah, seperti setelah menerima obat penenang, antihipertensi, ataupun psikiatri. Namun, dari pasien berisiko jatuh sedang (skor 6-13), 14 responden (35,8%) gagal melakukan evaluasi ulang dua kali per shift. Selain itu, 11 perawat (28,2%) lalai mengambil tindakan pencegahan misalnya memberikan gelang kuning khusus atau memberi label kamar/tempat tidur secara jelas. Lebih lanjut, pada pasien berisiko tinggi (skor  $\geq 13$ ), 9 responden (23%) tidak menjalankan tugas keperawatan penting seperti ronde setiap jam dan pemasangan pengaman bagi pasien gelisah. Fakta ini mengindikasikan tidak semua perawat sudah menerapkan SOP yang bertujuan menurunkan angka kejadian jatuh pada pasien rawat inap secara optimal, tercermin dari beberapa ketidaksesuaian tersebut.

#### Analisis Bivariat

Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Islam Pati

**Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Patient Safety**

Pelaksanaan <i>Patient Safety</i>	Pengetahuan Perawat						Total		<i>p value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	11	91.7	3	27.3	2	12.5	16	41.0	0,000
Baik	1	8.3	8	72.7	14	87.5	23	59.0	
Jumlah	12	100	11	100	16	100	39	100	

Dalam Tabel 6, terlihat dari 16 orang yang menunjukkan pelaksanaan keselamatan pasien kurang memadai, 11 memiliki pengetahuan rendah, 3 berpengetahuan sedang, dan 2 berpengetahuan kuat. Dari 23 orang yang melaksanakan dengan baik, satu orang berpengetahuan rendah, delapan memiliki pengetahuan sedang, serta empat belas menguasai pengetahuan kuat tentang keselamatan pasien. Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menghasilkan nilai  $p = 0,000$ , ( $\alpha = 0,05$ ). Oleh karenanya, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat penguasaan perawat dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Pati. Dalam tingkat hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *patient safety* yang dilakukan peneliti tergolong kuat dan signifikan yang artinya semakin baik pengetahuan perawat tentang *patient safety* semakin tinggi pula perawat untuk menerapkan *patient safety* dalam praktik keperawatan.

Perawat dituntut berinteraksi secara rutin dengan tenaga kesehatan lain agar komunikasi berjalan efektif. Namun dalam praktik, perawat kerap tidak sepenuhnya mengikuti ketentuan IPSG 2 terkait verifikasi ulang perintah dokter; khususnya, instruksi dokter harus ditandatangani ulang dalam rekam medis pasien dalam kurun 24 jam. Menurut Florita (2021), gangguan komunikasi menjadi salah satu penyebab utama kejadian merugikan pasien. Pengelolaan dan penggunaan obat, khususnya obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi, sangat terkait dengan peran petugas farmasi. Obat dengan kemiripan nama atau bentuk (Norum dan LASA) harus diawasi ketat oleh petugas farmasi, dan apoteker bertanggung jawab memberi label yang jelas. Rata-rata skor pelaksanaan IPSG 3 berkisar antara 2 sampai 4 dengan nilai rata-rata 3,85, menandakan perawat menjaga keamanan obat secara

efektif. Oleh karena itu, lemari dengan pengunci ganda wajib tersedia untuk menyimpan obat narkotika berisiko tinggi seperti petidin dan morfin. Manajemen rumah sakit serta apotek hendaknya menerapkan aturan penyimpanan ganda sesuai standar JCI.

Implementasi yang konsisten penting guna mencegah kerugian pasien seperti hampir terjadi kecelakaan atau kejadian merugikan (Frelita, 2021). Mengenai IPSP 4, penandaan lokasi operasi merupakan tanggung jawab penting perawat. Mereka wajib mengingatkan dokter bedah agar pasien dilibatkan dalam penandaan area operasi. Peran perawat juga besar dalam persiapan alat bedah dan memastikan fungsionalitas serta sterilisasi. Perawat ruang operasi bertanggung jawab memeriksa jumlah alat bedah seperti kasa dan spons pasca operasi guna menjamin keselamatan pasien (Frelita, 2021). Dalam menurunkan angka infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (HCAs), praktik kebersihan tangan menjadi prioritas. Ketidaktepatan profesi kesehatan terhadap cuci tangan yang benar menjadi masalah global (WHO, 2019).

Rumah sakit wajib menyediakan air bersih, hand sanitizer, dan tisu guna mendukung pelaksanaan enam tahapan cuci tangan dan lima momen cuci tangan WHO (Kemenkes, 2023). Sesuai SOP rumah sakit, pasien wajib menjalani penilaian risiko jatuh saat masuk lalu dievaluasi ulang berdasarkan skor risiko. Perawat wajib mengenakan gelang kuning serta memasang tanda risiko jatuh di pintu pasien dengan risiko sedang (skor 6-13). Langkah ini mengurangi risiko jatuh dengan memberi peringatan agar tenaga medis lebih waspada. Rumah sakit juga harus menyediakan pagar tempat tidur dan memastikan pintu kamar mandi membuka ke luar untuk memperkecil cedera akibat jatuh selama perawatan (Kemenkes, 2023).

Hasil riset menunjukkan langkah keselamatan pasien belum direncanakan ataupun diterapkan sesuai standar Kementerian Kesehatan RI sebelum 2023. Jumlah perawat dengan pengetahuan dan keterampilan klinis cukup sangat dibutuhkan untuk pelaksanaan rencana asuhan keperawatan yang baik. Saat kapasitas pasien bertambah atau kondisi pasien memburuk, kebutuhan akan perawat yang kompeten meningkat drastis. Hal ini menegaskan peran manajer keperawatan dalam menyeimbangkan rasio perawat dan pasien, serta meningkatkan kompetensi perawat melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan. Studi Wiwik (2018) menemukan pelayanan keperawatan efektif memerlukan perawat berpendidikan minimal Diploma 3.

Dalam praktik keperawatan, perawat bertanggung jawab melakukan asesmen menyeluruh termasuk kondisi fisik, mental, sosial, budaya, dan spiritual pasien; membuat diagnosa keperawatan terkait kebutuhan dasar yang belum terpenuhi; melaksanakan intervensi keperawatan dasar serta lanjutan; dan mendokumentasikan hasilnya. Selain itu, riset Shelly (2021) berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan IPSP di Rumah Sakit Swasta Unit Rawat Inap dengan Akreditasi JCI menunjukkan pengetahuan dan dukungan organisasi berperan signifikan dalam keberhasilan pelaksanaan IPSP. Hal ini menunjukkan belum sesuai dengan target yang harus dicapai disetiap indikator sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Pati berdasarkan akreditasi JCI, dimana target disetiap indikator *International Patient Safety Goals* (IPSP) sebesar 85-100%. Peneliti berasumsi, hal ini bisa dipengaruhi oleh jumlah tenaga kesehatan perawat yang minimal dan pengetahuan, sikap serta keterampilan dalam pelaksanaan penerapan IPSP (*International Patient Safety Goals*) yang belum optimal. Asumsi peneliti, ketetapan identifikasi pasien sebanyak 393 (80%), kepatuhan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) melakukan verifikasi Tulis Baca Konfirmasi (TBAK) sebesar 72%, kepatuhan penyimpanan obat *high alert* sebesar 78%, kepatuhan pelaksanaan *side marking* di ruangan sebesar 82%, kepatuhan kebersihan tangan oleh petugas sebesar 80 % dan kepatuhan asesmen resiko jatuh diruangan sebesar 65%. Hal ini menunjukkan belum sesuai dengan target yang harus dicapai disetiap indikator sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Pati berdasarkan akreditasi JCI, dimana target disetiap indikator *International Patient Safety Goals* (IPSP) sebesar 85-100%. Hal ini bisa dipengaruhi oleh jumlah tenaga kesehatan perawat yang minimal dan pengetahuan, sikap serta keterampilan dalam pelaksanaan penerapan IPSP (*International Patient Safety Goals*) yang belum optimal.

## SIMPULAN

Simpulan penelitian dijelaskan rerata responden berumur 27,62 tahun dengan standart deviasi 3.209. Jenis kelamin responden terbanyak laki-laki sebanyak 22 orang (56,4%). Pendidikan responden D3 Keperawatan sebanyak 18 orang (46,2%). Tingkat pengetahuan perawat tentang patient safety kategori baik sebanyak 16 orang (41%) dan sebagian besar pelaksanaan patient safety adalah kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (59%). Hasil analisis ststistik ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan patient safety di Rumah Sakit Islam Pati, dengan p value = 0,000 <  $\alpha$  0,05.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R. (2021). *Faktor Risiko dan Pencegahan Pasien Jatuh di Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Florita, D. (2021). Komunikasi Efektif Perawat dan Dokter dalam Pencegahan Insiden Keselamatan Pasien', *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 9(2), pp. 45–52.
- Frelita, S. (2021). Implementasi International Patient Safety Goals (IPSG) di Rumah Sakit Berdasarkan Akreditasi JCI. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), pp. 123–131.
- Gusti, H. (2024) *Laporan Survei Global Patient Safety: Kesalahan Medik dan Dampaknya*. Jakarta: Ramsay Health Care Clinical Governance Unit.
- Hamid, A. (2021). Pengaruh Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien. *Jurnal Kesehatan Prima*, 15(1), pp. 67–75.
- Jesica, M. (2021). Peran Pengetahuan Perawat dalam Pelayanan Keperawatan yang Efektif'. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 12(1), pp. 33–40.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (International Patient Safety Goals/IPSG) di Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Meliono, I., Irmayanti, A. & Reksa, D. (2019) *Dasar-dasar Pengetahuan Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Salawati, S. (2020). *Keselamatan Pasien dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish.
- Shelly, A. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Pelaksanaan IPSG di Rumah Sakit Swasta Unit Rawat Inap dengan Akreditasi JCI', *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 5(2), pp. 78–86.
- WHO. (2019). *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge*. Geneva: World Health Organization.
- Wiwik, S. (2018). *Tingkat Pendidikan Perawat dan Efektivitas Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Wijaya, H & Goenarso, RA. (2016). Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Patient Safety di Rumah Sakit Adi Husada Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*. Vol 2, No 1, p. 68-74