

Pengaruh *Error Orientation*, *Subjective Norm* dan *Perceived Behavioural Control* Terhadap *Personal Attitude* Karyawan Dalam Melaporkan IKP di Rumah Sakit

Lilis Maghfuroh¹, Tjatur Ermitajani Judi^{2*}, Arif Banar Rizali³

^{1,2,3} Program Pascasarjana Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan
Email: tjaturjudi@yahoo.com

Abstrak

Patient safety incident reporting is a fundamental step and prerequisite in building a patient safety culture. Previous studies indicate that only 37.4–67% of medical errors are reported by nurses in hospitals. Data from the hospital's Quality Committee revealed discrepancies between medical error reports submitted by staff and those recorded by the Patient Safety Team during the January–June 2025 period. This finding indicates that the number of incidents reported by employees does not reflect the actual number of events occurring. Therefore, this study aims to develop recommendations to improve employees' personal attitudes toward reporting Patient Safety Incidents (PSIs).

This study employed a quantitative research design using a cross-sectional survey method. The research was conducted in a hospital setting. The study population consisted of employees from all service units within the hospital. A total of 114 employees across nine service units were included as the study population, and the entire population was selected as the research sample.

Kata Kunci: *employees' personal attitude in reporting patient safety incidents, perceived behavioral control, subjective norm, error orientation.*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan prioritas global dalam sistem pelayanan kesehatan. World Health Organization (2019) melaporkan bahwa sekitar 1 dari 10 pasien mengalami cedera terkait pelayanan kesehatan, dan lebih dari separuhnya dapat dicegah. Insiden keselamatan pasien (IKP) mencakup kejadian yang mengakibatkan atau berpotensi menyebabkan cedera yang dapat dicegah, termasuk *near miss* dan *adverse event* (World Health Organization, 2016). Tingginya angka insiden serta fenomena *underreporting* menunjukkan bahwa sistem pelaporan belum berjalan optimal (Evans et al., 2006).

Pelaporan IKP merupakan fondasi budaya keselamatan pasien dan prasyarat pembelajaran organisasi (Leape, 2002). Namun, berbagai penelitian menunjukkan sebagian besar insiden tidak dilaporkan karena adanya hambatan psikologis dan organisasional, seperti *fear of blame*, *fear of legal consequences*, serta persepsi kurangnya manfaat pelaporan (Pfeiffer & Manser, 2010). Kondisi ini menghambat identifikasi akar masalah dan perbaikan sistem secara berkelanjutan.

Dalam kerangka *Theory of Planned Behavior*, perilaku pelaporan ditentukan oleh *intention* yang dibentuk oleh *personal attitude*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* (Ajzen, 1991). Sejumlah studi menunjukkan bahwa *attitude* dan *perceived behavioral control* berperan signifikan terhadap *intention* melapor, namun masih ditemukan kesenjangan antara niat dan perilaku aktual (*intention-behavior gap*) (Sheeran & Webb, 2016). Hal ini mengindikasikan perlunya eksplorasi faktor

yang membentuk *personal attitude* terhadap pelaporan, termasuk *error orientation* sebagai cara individu memaknai kesalahan (Rybowiak et al., 1999).

Secara konseptual, sikap terhadap pelaporan tidak hanya dipengaruhi norma sosial dan persepsi kontrol, tetapi juga orientasi individu terhadap kesalahan serta budaya organisasi yang mendukung *just culture* dan pembelajaran dari insiden (Dekker, 2012). Pendekatan ini menempatkan pelaporan sebagai bagian dari profesionalisme tenaga kesehatan, bukan sekadar kewajiban administratif.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *error orientation*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* terhadap *personal attitude* karyawan dalam melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi teoretis dalam penguatan model perilaku pelaporan berbasis *Theory of Planned Behavior* serta rekomendasi praktis untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien di organisasi pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan survei cross-sectional. Penelitian bertujuan menganalisis pengaruh *error orientation*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* terhadap *personal attitude* karyawan dalam melaporkan insiden keselamatan pasien. Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu (karyawan).

Populasi penelitian adalah seluruh karyawan pada instalasi pelayanan kesehatan yang berjumlah 112 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan responden penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala Likert lima poin (1 = sangat tidak setuju sampai 5 = sangat setuju). Variabel *error orientation* diukur menggunakan instrumen yang dikembangkan oleh Handriyanto (2020), sedangkan variabel *subjective norm*, *perceived behavioral control*, dan *personal attitude* dimodifikasi dari instrumen Ifinedo (2012). Sebelum digunakan, instrumen diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson dengan kriteria signifikansi $p < 0,05$. Uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's alpha dengan batas minimal 0,70.

Data dianalisis melalui beberapa tahap, yaitu editing, scoring, coding, dan cleaning. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel. Analisis inferensial dilakukan menggunakan regresi linier berganda untuk menguji pengaruh *error orientation*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* terhadap *personal attitude*. Pengujian hipotesis dilakukan pada tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Seluruh analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik.

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 112 responden mayoritas berusia ≤ 30 tahun (54%) dengan masa kerja 1–5 tahun (54%) dan berpendidikan D4/S1 (71%). Data ini menunjukkan bahwa komposisi tenaga kerja didominasi oleh karyawan muda dengan pengalaman kerja relatif awal namun memiliki kualifikasi pendidikan tinggi.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia, masa kerja dan Pendidikan terakhir

No.	Karakteristik Demografi	Responden Rumah Sakit	
		N	%
Usia (Tahun)			
1	<=30	61	54
2	31-35	30	27
3	36-40	10	9
4	41-45	8	7
5	>= 46	3	3
Total		112	100
Masa Kerja (Tahun)			
1	1-5	60	54
2	6-10	28	25
3	11-15	15	13
4	16-20	9	8
Total		112	100
Pendidikan Terakhir			
1	SMA	10	9
2	D3	22	20
3	D4/S1	80	71
Total		112	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 112 responden, mayoritas berasal dari instalasi rawat inap (23%) dengan lama kerja di instalasi 1–5 tahun (56%). Profesi didominasi perawat (47%), sementara tenaga lainnya tersebar dalam proporsi lebih kecil.

Tabel 2 karakteristik responden berdasarkan instalasi tempat kerja, lama kerja dan profesi

No.	Karakteristik Demografi	Responden Rumah Sakit	
		N	%
Instalasi			
1	Rawat Jalan	13	12
2	Rawat Inap	26	23
3	IBS	6	5
4	IGD	15	13
5	HCU/ICU/NICU	7	6
6	Rekam Medik	3	3
7	Farmasi	13	12
8	Radiologi	3	3
9	Laboratorium	7	6
10	Gizi	9	8
11	Lainya	10	9
Total		112	100

Lama Kerja di Instalasi Terakhir (Tahun)			
1	<1	12	11
2	1-5	63	56
3	6-10	26	23
4	11-15	7	6
5	16-20	4	4
Total		112	100
Profesi			
1	Dokter/Dokter Gigi	7	6
2	Perawat	53	47
3	Bidan	6	5
4	Apoteker	4	4
5	Radiografer	3	3
6	Ahli Gizi	1	1
7	Asisten Apoteker	7	6
8	Analisis Laboratorium	7	6
9	Fisioterapis	2	2
10	Perekam Medis	1	1
11	Prakarya Gizi	8	7
12	Non Medis Lainnya	13	12
Total		112	100

Pada grafik 1 dapat dilihat bahwa jumlah Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang dilaporkan sepanjang tahun tergolong rendah. Puncaknya terjadi pada satu bulan tertentu dengan tiga insiden, sementara di bulan-bulan lain hanya tercatat satu atau dua insiden, bahkan ada bulan tanpa laporan sama sekali. Mengingat rata-rata kunjungan pasien setiap bulan mencapai ribuan, jumlah insiden yang seharusnya dilaporkan diperkirakan jauh lebih banyak, sekitar 2–3 puluh kali lipat dari yang tercatat. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaporan IKP masih belum mencerminkan jumlah kejadian sebenarnya dan perlu peningkatan agar lebih akurat dan realistis.

Berdasarkan data, jumlah Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang dilaporkan sepanjang tahun tergolong rendah, dengan puncak hanya tiga insiden dalam satu bulan dan beberapa bulan tanpa laporan. Mengingat rata-rata kunjungan pasien bulanan mencapai ribuan, jumlah insiden yang seharusnya tercatat jauh lebih banyak, diperkirakan puluhan insiden per bulan. Hal ini konsisten dengan temuan sebelumnya bahwa pelaporan IKP masih jauh di bawah angka yang realistis jika dibandingkan dengan standar atau referensi penelitian lain, sehingga menunjukkan perlunya peningkatan sistem pelaporan agar lebih akurat dan mencerminkan kondisi nyata.

Grafik 1 Data IKP yang dilaporkan di Rumah Sakit Penelitian pada tahun 2025



Analisis Tingkat Error Orientation, Subjective Norm, Perceived Behavioural Control, dan Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP.

Faktor yang mungkin mempengaruhi personal attitude karyawan melaporkan IKP adalah terdiri dari error orientation, subjective norm, dan perceived behavioural control. Berikut dibawah adalah hasil pengukuran faktor tersebut.

Error Orientation.

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa responden dari ketiga RS menunjukkan tingkat error orientation yang tinggi dengan prosentase >80%. Hal ini menunjukkan bahwa penilaian karyawan di ketiga RS bahwa pelaporan IKP dapat memberikan manfaat bagi diri sendiri, organisasi dan pasien menunjukkan hasil yang positif. Dengan demikian hal yang baik ini menjadi kekuatan faktor yang ada didalam karyawan di ketiga RS dan hal ini perlu untuk dipertahankan

Tabel 3 Rekapitulasi Hasil Pengukuran *Error Orientation* Rumah Sakit Tahun 2025

Error Orientation	n	%
Rendah	0	0
Sedang	13	12
Tinggi	99	88
Total	112	100

Subjective Norm

Tabel 4 didapatkan responden di RS menilai adanya subjective norm di lingkungan kerja untuk melaporkan IKP. Adanya subjective norm di lingkungan kerja untuk melaporkan IKP menunjukkan bahwa karyawan merasakan pelaporan IKP merupakan norma yang berlaku di lingkungan kerja. Kemudian dengan prosentase adanya subjective norm belum mencapai 80% maka perlu ditingkatkan.

Tabel 4 Rekapitulasi Hasil Pengukuran *Subjective Norm* di RS Tahun 2025

Subjective Norm	n	%
Ada	80	71
Tidak Ada	32	29
Total	112	100

Perceived Behavioral Control

Tabel 5 didapatkan responden di RS memiliki perceived behavioural control yang tinggi. Hasil perceived behavioural control yang tinggi menunjukkan bahwa karyawan merasa memiliki kemampuan yang untuk bisa mengatasi hambatan didalam melaporkan IKP. Prosentase perceived behavioural control kategori tinggi sudah mencapai >80% maka perlu dipertahankan.

Tabel 5 Rekapitulasi Hasil Pengukuran *Perceived Behavioural Control* di Rumah Sakit Tahun 2025

Perceived Behavioural Control	n	%
Rendah	0	0
Sedang	13	12
Tinggi	99	88
Total	112	100

Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP.

Tabel 7 didapatkan responden di rumah sakit menilai bahwa personal attitude karyawan melaporkan IKP di RS termasuk kategori tinggi. Hasil personal attitude karyawan melaporkan IKP yang tinggi menunjukkan bahwa karyawan memiliki kemauan yang baik untuk melaporkan IKP yang diketahui. Prosentase personal attitude karyawan melaporkan IKP kategori tinggi sudah mencapai >80% maka personal attitude karyawan berwujud kemauan untuk melaporkan IKP harus dipertahankan.

Tabel 6 Rekapitulasi Hasil Pengukuran Kemauan Karyawan Melaporkan IKP di Rumah sakit Tahun 2025

Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP	n	%
Rendah	0	0
Sedang	12	11
Tinggi	100	89
Total	112	100

Uji Pengaruh Error Orientation, Subjective Norm, Perceived Behavioural Control terhadap Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP

Dalam upaya memahami apa yang memengaruhi karyawan untuk melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP), dilakukan analisis regresi logistik ganda dengan metode backward untuk menyaring faktor-faktor yang paling berpengaruh. Hasilnya menunjukkan bahwa ada tiga faktor yang menonjol.

Faktor pertama adalah error orientation. Karyawan yang memandang kesalahan sebagai peluang untuk belajar dan memperbaiki diri jauh lebih mungkin memiliki sikap yang mendukung pelaporan insiden, dengan pengaruh paling kuat ($\beta = 34,887$; $p < 0,001$). Ini menunjukkan bahwa cara karyawan menilai kesalahan sangat menentukan kesiapan mereka untuk melaporkan.

Faktor kedua adalah perceived behavioural control (PBC). Karyawan yang merasa sistem pelaporan mudah digunakan, tersedia sarana, memiliki waktu, dan merasa aman menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap pelaporan ($\beta = 13,197$; $p = 0,024$). Dengan kata lain, rasa percaya diri dan kenyamanan dalam melaporkan insiden mendorong mereka untuk bertindak lebih proaktif.

Faktor ketiga adalah subjective norms, yakni pengaruh dukungan sosial dari atasan, rekan kerja, dan budaya organisasi. Faktor ini memiliki pengaruh yang lebih moderat ($\beta = 6,234$; $p = 0,074$), tetapi tetap menunjukkan bahwa lingkungan yang mendukung secara sosial dapat mendorong karyawan membentuk sikap yang lebih baik dalam melaporkan IKP.

Secara keseluruhan, temuan ini memperlihatkan bahwa sikap karyawan terhadap pelaporan IKP bukan hanya soal kemampuan atau prosedur, tetapi juga tentang bagaimana mereka memandang kesalahan dan seberapa besar dukungan yang mereka rasakan dari lingkungan sekitar. Ketiga faktor ini bekerja bersama-sama membentuk budaya pelaporan yang lebih positif dan proaktif.

Tabel 7 Uji Pengaruh Error Orientation, Subjective Norm, dan Perceived Behavioural Control terhadap Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP di RS Tahun 2025

No	Faktor yang Diuji	Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP		
		β	p	Keterangan
1	Error orientation	34.887	<,001	Signifikan
2	Subjective norms	6.234	.074	Signifikan
3	Perceived behavioural control	13.197	.024	Signifikan

Analisis Tabulasi Silang Error Orientation, Subjective Norm, Perceived Behavioural Control dengan Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP

Berdasarkan tabel 8 dari responden RS diperoleh bahwa semakin tinggi error orientation dari karyawan maka semakin tinggi personal attitude karyawan untuk mau melaporkan IKP, begitu juga sebaliknya semakin rendah error orientation dari karyawan maka semakin rendah personal attitude karyawan untuk mau melaporkan IKP.

Tabel 8 Tabulasi Silang Error Orientation dengan Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP di Rumah Sakit Tahun 2025

No	Error Orientation	Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP						Total	
		Rendah		Sedang		Tinggi			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sedang	0	0	9	70	4	30	13	100
3	Tinggi	0	0	3	3	96	97	99	100
Total		0	0	12	11	100	89	112	100

Berdasarkan tabel 9 dari responden RS diperoleh bahwa adanya subjective norm yang dirasakan karyawan maka semakin tinggi personal attitude karyawan untuk mau melaporkan IKP, begitu juga sebaliknya tidak adanya subjective norm yang dirasakan karyawan maka semakin rendah personal attitude karyawan untuk mau melaporkan IKP.

Tabel 1 Tabulasi Silang Subjective Norm dengan Personal Attitude Karyawan
Melaporkan IKP di RS Tahun 2025

No	Subjective Norms (Melaporkan IKP)	Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP						Total	
		Rendah		Sedang		Tinggi			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Ada	0	0	2	2	78	98	80	100
2	Tidak ada	0	0	10	31	22	69	32	100
Total		0	0	12	11	100	89	112	100

Berdasarkan tabel 10 dari responden RS diperoleh bahwa semakin tinggi perceived behavioural control yang dirasakan karyawan maka semakin tinggi personal attitude karyawan untuk mau melaporkan IKP, begitu juga sebaliknya semakin rendah perceived behavioural control yang dirasakan karyawan maka semakin rendah personal attitude karyawan untuk mau melaporkan IKP.

Tabel 10 Tabulasi Silang Perceived Behavioural Control dengan Personal Attitude
Karyawan Melaporkan IKP di RS Tahun 2025

No	Perceived Behavioural Control	Personal Attitude Karyawan Melaporkan IKP						Total	
		Rendah		Sedang		Tinggi			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sedang	0	0	8	62	5	38	13	100
3	Tinggi	0	0	4	4	95	96	99	100
Total		0	0	12	11	100	89	112	100

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada sebuah rumah sakit Islam tipe D yang berdiri tahun 2013 dengan kapasitas 86 tempat tidur, BOR sekitar 50%, serta rerata kunjungan 2.672 pasien per bulan. Total SDM berjumlah 185 orang, dengan 112 orang sebagai populasi instalasi yang diteliti. Pengelolaan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) berada di bawah Komite Keselamatan Pasien. Sebagai rumah sakit tipe D, organisasi menghadapi keterbatasan sumber daya, variasi kompetensi, serta sistem manajemen mutu yang masih berkembang. Dalam konteks seperti ini, budaya pelaporan sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan unit, iklim psikologis, kemudahan sistem, dan cara organisasi memaknai kesalahan—apakah sebagai peluang belajar atau sebagai sumber hukuman (Reason, 1997; Dekker, 2012). Karakteristik responden didominasi usia ≤ 30 tahun (54%), masa kerja 1–5 tahun (54%), pendidikan D4/S1 (71%), dan profesi perawat (47%), menunjukkan mayoritas tenaga lini depan yang masih berada pada fase pembentukan identitas profesional sehingga norma sosial dan keteladanan pimpinan berperan besar dalam membentuk perilaku (Ajzen, 1991).

Temuan utama menunjukkan adanya kesenjangan antara sikap dan perilaku. Meskipun 89% responden memiliki personal attitude tinggi untuk melaporkan IKP, data laporan aktual menunjukkan beberapa bulan tanpa laporan, dan pada bulan tertentu hanya 1–3 kasus. Jika dibandingkan dengan estimasi angka kejadian medical error sekitar 2,4% dari pasien masuk rumah sakit, maka secara realistis dapat terjadi sekitar 64 insiden per bulan dari 2.672 kunjungan. Perbedaan mencolok ini menggambarkan fenomena *intention-behavior gap*, yaitu kesenjangan antara niat/sikap dengan tindakan nyata (Sheeran, 2002). Dalam konteks keselamatan pasien, gap tersebut sering dipicu rasa takut disalahkan, stigma sosial, kekhawatiran konsekuensi karier, beban kerja, hingga persepsi bahwa laporan tidak ditindaklanjuti (WHO, 2009).

Secara deskriptif, mayoritas responden memiliki error orientation tinggi (88%), perceived behavioral control/PBC tinggi (88%), subjective norm “ada” (71%), dan personal attitude tinggi (89%). Distribusi yang sangat condong pada kategori tinggi dapat ditafsirkan secara positif sebagai indikasi budaya keselamatan yang telah terbentuk di level sikap. Namun secara metodologis, variasi jawaban yang rendah juga membuka kemungkinan *social desirability bias*, terutama karena topik keselamatan pasien bersifat sensitif (Polit & Beck, 2012). Hal ini memperkuat asumsi bahwa sikap ideal dapat dinyatakan secara deklaratif, tetapi belum tentu terwujud dalam praktik ketika iklim sosial belum sepenuhnya mendukung.

Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa error orientation merupakan prediktor paling dominan terhadap personal attitude ($p < 0,001$), diikuti perceived behavioral control ($p = 0,024$), dan subjective norm ($p = 0,074$ pada $\alpha = 0,10$). Secara teoretik, temuan ini selaras dengan Theory of Planned Behavior yang menekankan bahwa sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol memengaruhi niat berperilaku (Ajzen, 1991). Error orientation yang memandang kesalahan sebagai peluang belajar mendorong sikap positif terhadap pelaporan, sementara PBC memperkuat keyakinan mampu melapor. Namun, subjective norm yang belum sepenuhnya kuat menjadi bottleneck, terutama ketika pesan pimpinan tidak konsisten dan norma sosial belum sepenuhnya menormalisasi diskusi insiden.

Temuan FGD menguatkan bahwa hambatan utama bersifat normatif-budaya: adanya potensi stigma, ketidakkonsistenan pesan pimpinan, minimnya umpan balik, serta belum terbentuknya *just culture*. Dalam kerangka budaya keselamatan, organisasi yang belum menerapkan pendekatan non-punitif cenderung menghasilkan keraguan dan menurunkan psychological safety (Edmondson, 2018). Dengan demikian, meskipun secara kuantitatif variabel-variabel dalam TPB memengaruhi sikap, untuk menjembatani sikap menjadi perilaku aktual diperlukan penguatan norma sosial, kepemimpinan keselamatan, sistem umpan balik yang cepat, serta kebijakan non-punitif yang konsisten. Temuan ini menegaskan bahwa perubahan perilaku pelaporan IKP tidak cukup pada level individu, melainkan memerlukan intervensi budaya organisasi secara menyeluruh.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun personal attitude karyawan untuk melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) berada pada kategori tinggi (89%), pelaporan aktual masih sangat rendah dibandingkan angka realistis kejadian insiden berdasarkan rerata kunjungan pasien. Analisis regresi menunjukkan bahwa error orientation merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi personal attitude, diikuti perceived behavioural control dan subjective norm. Namun, subjective norm menjadi titik lemah yang perlu diprioritaskan karena belum sepenuhnya kuat membentuk dorongan sosial yang konsisten.

Ditemukan pula adanya kesenjangan antara sikap yang tinggi dan perilaku pelaporan yang rendah, yang dipengaruhi faktor sosial-budaya organisasi seperti ketidakkonsistenan dukungan atasan, kekhawatiran stigma, minimnya umpan balik, dan belum terbentuknya budaya diskusi insiden yang rutin, sehingga menurunkan rasa aman psikologis dan membuat staf cenderung tidak melapor secara formal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abry, S., Mehrabian, F., Omid, S., Karimy, M., Kasmaei, P. and Haryalchi, K. (2022) 'Investigation of factors related to the behavior of reporting clinical errors in nurses working in educational and medical centers in Rasht city, Iran', *BMC Nursing*, 21, 348. doi:10.1186/s12912-022-01134-3
- Alingh, C. W., van Wijngaarden, J. D., van de Voorde, K., Paauwe, J., & Huijsman, R. (2019). Speaking up about patient safety concerns: The influence of safety management
- American Nurses Association (ANA) (2025) 'Provision 3.3: Responsibility in Promoting a Culture of Safety', *Code of Ethics for Nurses*.
- Bates, D.W. et al. (2023) 'The Safety of Inpatient Health Care', *New England Journal of Medicine*. Kesimpulan: preventable adverse event pada 6,8% admissions; variasi 0,9–10,9 per 100 admissions. Tersedia di PubMed & PDF ringkas (diakses 12 Okt 2025).
- Bokhari, R. M. (2019). Improving patient safety and reducing medical errors in Saudi healthcare organizations. *Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 3(1).
- Braiki, R., Douville, F. and Gagnon, M.-P. (2024) 'Factors Influencing Novice and Beginner Nurses' Intention to Report Medication Errors and Near Misses', *Canadian Journal of Nursing Research*. doi:10.1177/08445621241263438.
- Dyab, E. A., Elkalimi, R. M., Bux, S. H., & Jamshed, S. Q. (2018). Exploration of

nurses' knowledge, attitudes, and perceived barriers towards medication error reporting in a tertiary health care facility: A qualitative approach. *Pharmacy*, 6(4), 120

Fang, J., Zhang, Z., Zhang, Q., Jia, W., Chen, X. and Li, Y. (2025) 'Investigating the prevalence of medication near-misses and reporting intention among nurses in tertiary hospitals from China', *BMC Nursing*, 24, 1045. doi:10.1186/s12912-025-03678-6.

General Medical Council (GMC) (2024) *Openness and honesty when things go wrong: The professional duty of candour* (joint guidance with NMC).

Guo, Y., et al. (2024) 'The relationship between self-efficacy and error orientation of nursing students during clinical internships: a cross-sectional study', *Frontiers in Public Health*, 12:1432962.

Hagger, M.S. and Hamilton, K. (2025) 'Progress on theory of planned behavior research: advances in research synthesis and agenda for future research', *Journal of Behavioral Medicine*.

Handriyanto, C.F. (2020) Pengaruh Role Identity Conflict, Error Orientation, Behavioural Belief, Subjective Norm, Perceived Behavioural Control dan Blame Culture terhadap Personal Attitude Karyawan Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Studi RS X, Y, Z milik PT A). Tesis (Magister), Universitas Airlangga, Surabaya.

Journal of Telenursing (JOTING) 2024, 'Umpan Balik dan Komunikasi Kesalahan terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X' (mengutip temuan 28,5% perawat tidak melapor & 28,8% melapor inkonsisten)

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (2023) Instrumen Survei Akreditasi KARS sesuai STARKES 2022: SP2KP-RS (definisi & jenis IKP). Diakses 12 Oktober 2025.

Kim, S. M., Kim, M. J., & Jo, S. J. (2021). The relationships between perceived team psychological safety, transactive memory system, team learning behavior and team performance among individual team members. *Leadership & Organization Development Journal*.

Kingston, M., Evans S., Smith B., Berry J. (2004). Attitudes of Doctors and Nurses towards Incident Reporting : A Qualitative Analysis. *MJA*.

Lee, S. E., & Dahinten, V. S. (2021). Psychological safety as a mediator of the relationship between inclusive leadership and nurse voice behaviors and error reporting. *Journal of Nursing Scholarship*.

- National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP) (2022) Revision of NCC MERP Categorizing Medication Errors Index. Rockville, MD: NCC MERP.
- NHS England (2022) Patient Safety Incident Response Framework (PSIRF); (2025) Being Fair Tool. (Diakses 13 Okt 2025).
- Nursing and Midwifery Council (NMC) (2024) *The Code: Professional standards of practice and behaviour for nurses, midwives and nursing associates*.
- Nursing and Midwifery Council (NMC) (2024) *Guidance on the professional duty of candour* (joint guidance with GMC).
- O'donovan, R., & Mcauliffe, E. (2020). A systematic review of factors that enable psychological safety in healthcare teams. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(4), 240-250.
- Secginli, S., Nahcivan, N.O., Bahar, Z., Fernandez, R. and Lapkin, S. (2021) 'Nursing Students' Intention to Report Medication Errors: Application of Theory of Planned Behavior', *Nurse Educator*, 46(6), pp. E169–E172. doi:10.1097/NNE.0000000000001105.
- Song, Y., Peng, P., & Yu, G. (2020). I would speak up to live up to your trust: The role of psychological safety and regulatory focus. *Frontiers in Psychology*, 10, 2966.
- Soola, A. H., Ajri-Khameslou, M., Mirzaei, A., & Bahari, Z. (2021) Identifying predictors of patient safety competency based on teamwork and psychological safety among emergency nurses. DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1050803/v1>
- Stühlinger, M., Schmutz, J. B., Grote, G., Nicca, D., & Flury, D. (2021). To get vaccinated or not? Psychological safety as a catalyst for the alignment between individual beliefs and behavior. *Group & Organization*