AKADEMIK E-ISSN 2774-888X
Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis
Vol. 5, No. 2, Mei 2025

Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerja Tim dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka

Dede Suparjo[1], Vip Paramarta[2], Rulia[3]
Universitas Sangga Buana, Indonesia
dedesuparjo@gmail.com[1], vip@usbypkp.ac.id[2], rulia_rudayat@yahoo.com[3]

Submitted: 22nd Jan 2025 | **Edited**: 29th March 2025 | **Issued**: 01st May 2025

Cited on: Suparjo, D., Paramarta, V., & Rulia, R. (2025). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerja Tim dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis, 5*(2), 660-674.

ABSTRACT

Patient safety is a patient's right. Patient safety is a priority for health services worldwide. Leadership, teamwork and patient safety culture are factors that have a major contribution to causing patient safety problems. This study aims to determine the effect of leadership style, teamwork and patient safety culture on the achievement of patient safety targets at the Majalengka Regional General Hospital. This research method is a descriptive and verification method. The nature of the data used in this study is quantitative and the sources of research data are primary and secondary data. The research sample was 78 respondents of the Majalengka Regional General Hospital. Data collection techniques were interviews using questionnaires. Data analysis used descriptive analysis and multiple regression analysis. The results showed that leadership style was in the good category, while teamwork, patient safety culture and achievement of patient safety targets were in the fairly good category. Leadership style, teamwork and patient safety culture simultaneously have a significant positive effect on the achievement of patient safety targets at the Majalengka Regional General Hospital. Majalengka Regional General Hospital should strengthen the role of leadership style by improving patient safety culture because this can improve patient safety performance in employees and increase teamwork solidity through improving patient safety culture because this can also improve patient safety performance; The Regional Government should propose the creation of programs or policies in building an organizational culture to improve patient safety performance and in the recruitment process prioritize the right leadership style, namely supporting increasing rewards in the form of increased incentives based on performance.

Keywords: management, health center, service quality, public health

PENDAHULUAN

Penerapan keselamatan pasien sangat penting karena keselamatan pasien merupakan komponen dasar dalam pemberian layanan kesehatan yang berkualitas tinggi. Rumah sakit sebagai suatu organisasi yang sangat kompleks dan melibatkan multi profesi dalam kegiatannya membutuhkan sistem kerja yang baik agar terhindar

dari tindakan yang dapat mengakibatkan risiko insiden keselamatan pasien terkait pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa kejadian tidak diharapkan (*adverse event*) yang disebabkan perawatan yang tidak aman merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia.

Kejadian tidak diharapkan tersebut mengakibatkan perpanjangan masa rawat inap dan kerugian finansial bagi pihak rumah sakit. Selain itu KTD tersebut juga dapat membawa rumah sakit ke area *blaming*, menimbulkan konflik antara petugas kesehatan/profesi lain di rumah sakit dan pasien, dan berakhir dengan tuntutan hukum yang dapat merugikan rumah sakit.

RSUD Majalengka adalah Rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Majalengka tipe C dengan klasifikasi Paripurna sudah melakukan program keselamatan pasien karena program tersebut menjadi tolak ukur penilaian Akreditasi tahun 2022. RSUD Majalengka memiliki komitmen untuk tetap menjaga dan terus meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima (*service excellent*) secara terus-menerus dan berkelanjutan bagi masyarakat.

Pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Majalengka berdasarkan Laporan Januari sampai dengan Desember tahun 2023 didapatkan data sebagai berikut: Kejadian insiden keselamatan pasien pada tahun 2023 didapatkan, KNC (Kejadian Nyaris Cidera) 17 kejadian, KTD (kejadian tidak diharapkan) 9 kali kejadian, KPC (kejadian potensial cidera) 5 kali kejadian dan KTC (Kejadian Tidak Cidera) 5 kali kejadian. Hasil tersebut mencerminkan beberapa fenomena yang dapat diidentifikasi. Terdapat ketidaksempurnaan dalam sistem keselamatan pasien, seperti yang tercermin dari jumlah Kejadian Nyaris Cidera (KNC), yang menunjukkan adanya potensi kegagalan atau celah dalam penerapan prosedur keselamatan. Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) mencerminkan ketidakpastian atau variabilitas dalam praktik klinis, yang dapat disebabkan oleh kesalahan manusia, kurangnya koordinasi tim, atau kegagalan sistem dalam mendeteksi dan mencegah risiko. Di sisi lain, Kejadian Potensial Cidera (KPC) menyoroti efektivitas sistem dalam mendeteksi dan melaporkan potensi risiko, sementara Kejadian Tidak Cidera (KTC) menunjukkan kesuksesan tindakan pencegahan atau respons terhadap kejadian untuk mencegah cidera pada pasien.

Fenomena ini mendorong perlunya perluasan budaya keselamatan pasien di RSUD Majalengka, dengan kesadaran dan komitmen untuk terus meningkatkan praktik klinis dan sistem keselamatan. Oleh karena itu diperlukan suatu sistem dimana dapat diketahui sejauh mana kinerja keselamatan pasien di rumah sakit agar dapat melakukan upaya mencegah insiden keselamatan pasien yang terus menerus dan berkesinambungan serta untuk mengacu pada Permenkes nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

Standar keselamatan pasien seperti yang tercantum dalam Permenkes RI Nomor. 11 tahun 2017 mencantumkan peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Denok, et al., (2021), meningkatnya keselamatan pasien dimulai pada tingkat tertinggi organisasi dengan gaya kepemimpinan transformasional. Hal ini menyebabkan urutan hubungan dimana gaya kepemimpinan transformasional memiliki hubungan penting dalam menciptakan budaya keselamatan pasien, yang pada gilirannya berhubungan dengan penerapan inisiatif keselamatan pasien yang berdampak positif. Penelitian Paramarta, Vip, dkk (2021) menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Faktor kerja tim juga memiliki kontribusi yang besar untuk menyebabkan terjadinya masalah keselamatan pasien. Kerja tim merupakan *barrier* terhadap terjadinya cidera medis. Dalam situasi apapun, kerja tim yang mengkombinasikan berbagai macam keterampilan, pengetahuan dan pengalaman akan memberikan performance yang jauh lebih baik dibandingkan dengan bekerja secara individu. Dalam mencapai Sasaran Keselamatan Pasien selain kerja tim adalah budaya keselamatan pasien. Menurut (Karmila, et al., 2023) bahwa terdapat hubungan kerjasama tim dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

Tujuan penulisan adalah untuk menganalisis pengaruh gaya kepemimpinan, kerja tim dan budaya keselamatan pasien secara simultan terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien (*patient safety*) di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka.

LANDASAN TEORI

Gaya Kepemimpinan dan Keselamatan Pasien

Gaya kepemimpinan memiliki pengaruh signifikan terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien (Moch. Ali Imron, et al., 2021). Pemimpin yang efektif dalam rumah sakit dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung keselamatan, mendorong komunikasi yang terbuka, serta memperkuat pemahaman tentang pentingnya prosedur keselamatan. Kepemimpinan transformasional, yang menekankan inspirasi, motivasi, dan perhatian terhadap kesejahteraan tim, dapat memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko kesalahan medis. Selain itu, gaya kepemimpinan yang mendukung keterlibatan seluruh anggota tim dalam pengambilan keputusan dan evaluasi kinerja keselamatan akan lebih efektif dalam mencapai sasaran keselamatan pasien yang ditetapkan rumah sakit.

Kerja Tim dalam Pencapaian Keselamatan Pasien

Kerja tim yang solid adalah faktor kunci dalam mengurangi risiko kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Keselamatan pasien sangat bergantung pada kolaborasi yang efektif antara dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya. Koordinasi yang baik antar anggota tim memungkinkan untuk deteksi dini masalah keselamatan, tindakan cepat dalam penanganan pasien, serta komunikasi yang jelas terkait prosedur medis yang harus dilakukan. Penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit dengan tim kerja yang efektif memiliki tingkat kesalahan medis yang lebih rendah, serta lebih sukses dalam mencapai sasaran keselamatan pasien melalui sinergi antar profesi (Panesar et al., 2017).

Budaya Keselamatan Pasien dan Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien

Budaya keselamatan pasien di rumah sakit sangat berperan dalam memastikan bahwa keselamatan pasien menjadi prioritas utama. Budaya ini mencakup nilai-nilai, norma, dan sikap yang diterapkan di seluruh tingkat organisasi untuk mengurangi risiko dan meningkatkan kualitas pelayanan medis (Hadi, 2017). Rumah sakit yang memiliki budaya keselamatan yang kuat akan mendorong staf untuk lebih proaktif dalam melaporkan insiden keselamatan, melakukan pembelajaran dari kesalahan, dan selalu berupaya untuk memperbaiki proses kerja. Penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit dengan budaya keselamatan yang positif lebih cenderung mencapai sasaran keselamatan

pasien yang telah ditetapkan, karena seluruh anggota organisasi berkomitmen untuk memastikan kualitas dan keamanan pelayanan medis yang diberikan (Siregar, 2020).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah metode deskriptif dan verifikatif (Sugiyono, 2018). sifat data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dan sumber data penelitian adalah data primer dan sekunder. Sampel penelitian adalah pegawai RSUD Majalengka sebanyak 86 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah purposive sampling.

Teknik pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan Analisis regresi berganda. Variabel independen dalam penelitian ini adalah gaya kepemimpinan (X1), kerja tim (X2) dan budaya keselamatan pasien (X3). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerapan sasaran keselamatan pasien (patient safety) (Y). Rancangan analisis dan uji hipotesis dengan tahapan sebagai berikut merubah data ordinal menjadi interval dengan Metode Succesive Internal, analisis deskriptif, uji asumsi klasik dan untuk menghitung pengaruh langsung dari suatu variabel bebas terhadap variabel terikat digunakan analisis regresi berganda (Juanim, 2020).

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Deskriptif

Tabel 1. Hasil Analisis Deskriptif

No.	Variabel	Indikator	Rata-rata
1.	Gaya Kepemimpinan	- Inovator	3,46
		- Komunikator	3,43
		- Motivator	3,55
		- Kontroler	3,52
		Rerata	3,49
		Kategori	Baik
2.	Kerja Tim	- Kerjasama	3,15
		- Kepercayaan	3,18
		- Kekompakan	3,31
		Rerata	3,22
		Kategori	Cukup
3.	Budaya Keselamatan Pasien	- Budaya Keterbukaan	3,32
		- Budaya Keadilan	3,29
		- Budaya Belajar	2,98
		Rerata	3,20
		Kategori	Cukup
4.	Deskriptif Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien	- Ketepatan Identifikasi Pasien	3,33
		- Peningkatan Komunikasi Yang Efektif	3,28
		- Peningkatan Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai (High Alert)	3,35
		- Kepastian Tepat - Lokasi, Tepat - Prosedur, Tepat - Pasien Operasi	3,38
		- Pengurangan Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan	3,38
		- Pengurangan Risiko Pasien Jatuh	3,24
		Rerata	3,33
		Kategori	Cukup

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dijabarkan pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari keempat gaya kepemimpinan diperoleh rerata 3,49 dan berada pada rentang >3,40 – 4,20 yang dapat memberikan gambaran bahwa penerapan gaya kepemimpinan sudah baik dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh indikator ini dipertahankan atau dapat digunakan kembali. Nilai rata-rata tertinggi 3,55 ada pada nilai-nilai indikator motivator, sedangkan yang terendah 3,43 ada pada nilai-nilai indikator komunikator.

Hasil pengolahan data indikator kerja tim diperoleh rerata 3,22 dan berada pada rentang >2,61 – 3,40 yang dapat memberikan gambaran bahwa kerja tim sudah cukup baik dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh indikator ini dipertahankan atau

dapat digunakan kembali. Nilai rata-rata tertinggi 3,54 ada pada nilai-nilai indikator kekompakan, sedangkan yang terendah 3,15 ada pada nilai-nilai indikator kerjasama.

Berdasarkan hasil pengolahan data indikator budaya keselamatan pasien diperoleh rerata 3,20 dan berada pada rentang >2,61 – 3,40 yang dapat memberikan gambaran bahwa budaya keselamatan pasien sudah cukup baik dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh indikator ini dipertahankan atau dapat digunakan kembali. Nilai rata-rata tertinggi 3,32 ada pada nilai-nilai indikator budaya keterbukaan, sedangkan yang terrendah 2,98 ada pada nilai-nilai indikator budaya belajar.

Hasil pengolahan data indikator pencapaian sasaran keselamatan pasien diperoleh rerata 3,33 dan berada pada rentang >2,61 – 3,40 yang dapat memberikan gambaran bahwa pencapaian sasaran keselamatan pasien sudah cukup baik dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh indikator ini dipertahankan atau dapat digunakan kembali. Nilai rata-rata tertinggi 3,38 ada pada nilai-nilai indikator Kepastian Tepat - Lokasi, Tepat - Prosedur, Tepat - Pasien Operasi dan Indikator Pengurangan Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan, sedangkan yang terendah 3,24 ada pada nilai-nilai indikator Pengurangan Risiko Pasien Jatuh.

Hasil Analisis Regresi Berganda

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Berganda

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5.905	7.915		.746	.458
	Gaya kepemimpinan	.633	.197	.273	3.213	.002
	Kerja tim	1.016	.174	.503	5.827	.000
	Budaya keselamatan	.681	.136	.429	5.001	.000

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui nilai konstanta dan koefisien regresi sehingga dapat dibentuk persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$Y = 5{,}905 + 0{,}633\ X1 + 1{,}016\ X2 + 0{,}681\ X3 + (7{,}915)$$

Berdasarkan persamaan regresi linear berganda di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut:

Nilai konstanta (a) memiliki nilai positif sebesar 5,905. Tanda positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independen dan variabel dependen. Hal ini menunjukkan bahwa jika semua variabel independen yang meliputi gaya kepemimpinan (X1), kerja tim (X2) dan budaya keselamatan pasien (X3) bernilai 0

persen atau tidak mengalami perubahan, maka nilai pencapaian sasaran keselamatan pasien adalah 5,905.

Nilai koefisien regresi untuk variabel gaya kepemimpinan (X1) yaitu sebesar 0,633. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara variabel gaya kepemimpinan dan pencapaian sasaran keselamatan pasien. Hal ini artinya jika variabel gaya kepemimpinan mengalami kenaikan sebesar 1%, maka sebaliknya variabel pencapaian sasaran keselamatan pasien akan meningkat sebesar 0,633 dengan asumsi bahwa variabel lainnya tetap konstan.

Nilai koefisien regresi untuk variabel kerja tim (X2) yaitu sebesar 1,016. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara variabel kerja tim dan pencapaian sasaran keselamatan pasien. Hal ini artinya jika variabel kerja tim mengalami kenaikan 1%, maka sebaliknya variabel pencapaian sasaran keselamatan pasien akan meningkat sebesar 1,016 dengan asumsi bahwa variabel lainnya dianggap konstan.

Nilai koefisien regresi untuk variabel budaya keselamatan pasien (X3) yaitu sebesar 0,681. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh positif (searah) antara variabel budaya keselamatan pasien dan pencapaian sasaran keselamatan pasien Hal ini menunjukkan jika budaya keselamatan pasien mengalami kenaikan 1%, maka pencapaian sasaran keselamatan pasien akan meningkat sebesar 0,681 dengan asumsi variabel independen lainnya dianggap konstan.

Nilai e (*standar error*) sebesar 7,915 yang relatif kecil artinya garis regresi tersebut sangat mewakili data aktual.

Hasil Analisis Koefisien Determinasi

Tabel 3. Hasil Analisis Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,695[a]	0,483	02462	3,932

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 diperoleh nilai R^2 = 0,483, artinya ketiga variabel bebas gaya kepemimpinan, kerja tim dan budaya keselamatan pasien mampu menerangkan atau memprediksi nilai variabel pencapaian sasaran keselamatan pasien sebesar 48,3% sedangkan sisanya 51,7% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diamati dalam penelitian ini.

Uji Hipotesis Secara Parsial (Uji t)

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien

Tabel 4. Hasil Uji t Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien

Model		Unstandardized Coefficients		StandardizedCoefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	52.057	5.414		9.616	.000
	gaya_kepemimpinan	.874	.247	.376	3.542	.001

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel gaya kepemimpinan berpengaruh signifikan positif terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien.

Hasil analisis menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja keselamatan pasien, dengan kata lain bahwa penerapan gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional akan semakin meningkatkan kinerja keselamatan pasien. Hal ini senada dengan hasil temuan empiris yang dikemukaan oleh MC Fadden bahwa gaya kepemimpinan transformasional dan transaksional dapat meningkatkan komitmen yang kuat terhadap keselamatan pasien sehingga melaksanakan praktik dan prosedur keselamatan pasien, serta menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas utama (Paramarta, et al., 2021).

Gaya kepemimpinan dipandang sebagai sebuah proses yang mencakup mempengaruhi tujuan tugas dan strategi kelompok atau organisasi, mempengaruhi orang dalam organisasi untuk menerapkan strategi dalam mencapai tujuan, mempengaruhi pemeliharaan kelompok dan identifikasi dan mempengaruhi budaya organisasi (Tambajong, et al., 2022). Pemimpin menerapkan strategi gaya kepemimpinan yang berbeda untuk secara efektif mempengaruhi orang lain di lingkungannya yaitu bawahan, rekan sejawat, atau atasan (Utami, et al., 2023). Secara khusus, pemimpin dihadapkan dengan sejumlah tujuan dan sasaran. Kunci gaya kepemimpinan yang efektif adalah dapat mengelola cita-cita dan peran yang berbeda sehingga dapat disesuaikan dengan tujuan dan peran yang tepat. Demikian juga, gaya kepemimpinan sering disebut-sebut memainkan peran penting dalam kinerja keselamatan, terutama dalam literatur praktisi (Wardhani, 2017).

Gaya kepemimpinan mempengaruhi perilaku karyawan dan implikasi berikutnya pada hasil keselamatan pasien (Galleryzki, et al., 2021). Hasil penelitian ini sejalan Iriviranty, (2015) bahwa ada pengaruh langsung dari manajerial yang dirasakan dalam praktik keselamatan pada kinerja keselamatan. Dalam penelitian ini menunjukkan pimpinan selaku manajer pada unit instalasi juga bisa mendapatkan keuntungan dari penggunaan sarana dan metode. Untuk memastikan keamanan, pihak rumah sakit sebaiknya didesain menargetkan budaya keselamatan yang bertujuan untuk memperbaiki kesalahan pengobatan, selain itu, organisasi rumah sakit yang berkembang dengan metode evaluasi keselamatan dapat dipastikan kinerja keamanan lebih baik. Pimpinan unit instalasi harus berhati-hati dalam praktik keselamatan ini, karena apabila prioritas keselamatan ditempatkan pada tingkat rendah maka akan merugikan kinerja keselamatan (Boamah, 2018).

Dalam penelitian ini yang menonjol dari gaya kepemimpinan transaksional yaitu *active manajement by exception* yaitu pengawasan yang dilakukan oleh pemimpin agar kinerja anggota sesuai standar yang telah ditentukan. Penerapan manajemen melalui eksepsi dapat dilakukan secara aktif maupun pasif. Pada pelaksanaan manajemen melalui eksepsi secara aktif, pemimpin mengawasi dan mencari deviasi atau penyimpangan atas berbagai aturan dan standar, serta mengambil tindakan korektif. Sebaliknya, dalam pelaksanaan manajemen melalui eksepsi secara pasif, pemimpin melakukan intervensi hanya bila standar tidak tercapai.

Pengaruh Tim Kerja Terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien

Tabel 5. Hasil Uji t Pengaruh Tim Kerja Terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	46.827	5.473		8.556	.000
	kerja_tim	.921	.206	.456	4.462	.000

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel kerja tim berpengaruh signifikan positif terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kerja tim berpengaruh signifikan terhadap kinerja keselamatan pasien. Hubungan ini dapat diinterpretasikan bahwa perubahan

kualitas kerja tim secara langsung menjelaskan kinerja keselamatan pasien yang ada di satu unit instalasi. Pada hasil uji ini, kuatnya pengaruh kerja tim terhadap kinerja keselamatan pasien diakibatkan oleh kuatnya peranan dari budaya keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Fitriana, et al., 2023). Kerja tim seharusnya terus terintegrasi dengan sempurna di berbagai pelaksana layanan dalam rumah sakit. Dokter yang menangani pasien akan membutuhkan kerjasama dengan para perawat, ahli gizi, petugas rontgen dan lain-lainnya. Seperti dijelaskan dalam studi (Utami, et al., 2023) yang melibatkan para dokter bedah, disimpulkan bahwa penyebab error lebih banyak karena faktor keterampilan non teknis (non-technical skill) dibandingkan keterampilan teknis (technical skill).

Adapun aspek keterampilan non teknis yaitu:keterampilan berkomunikasi dengan tim, kepemimpinan, pengambilan keputusan, dan tanggap terhadap situasi. Pentingnya kerja tim ini juga dikemukakan oleh Panesar et al., (2017) bahwa keberhasilan dalam menangani pasien ditentukan oleh kerja tim. Berbagai sebutan kerja tim berkembang seiring dengan diferensiasi pelayanan kesehatan. Dokter tidak mungkin bekerja sendiri,dokter memerlukan dukungan multidisiplin dan interdisiplin. Misalnya, seorang pasien menderita penyakit *pneumonia nosocomial* berat dalam asuhan medis memerlukan keterlibatan banyak personel. Dokter paru akan bertindak sebagai kapten tim, dokter anesthesia dan dokter penyakit dalam diperlukan manakala terjadi gagal nafas, ahli gizi mengatur kebutuhan gizi, dan fisioterapis dibutuhkan ketika pasien pemulihan.

Karmila, et al., (2023) dalam penelitiannya menemukan bahwa proses kerja tim benar-benar berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan klinis. Bukti-bukti ilmiah telah memperlihatkan bahwa kerja tim dapat meningkatkan mutu dan keselamatan pasien. Hasil statistik deskriptif kerja tim, indikator kekompakan adalah satu indikator yang dinilai unggul karena mempunyai *loading factor* tinggi dan rata-rata skor item yang tinggi. Keunggulan ini bisa dijelaskan karena rumah sakit sudah terakreditasi Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP) dengan nilai paripurna atau bintang 5 dengan kelas A, sehingga rumah sakit sudah sangat berkomitmen terhadap motto akreditasi yaitu mengutamakan mutu dan keselamatan pasien. Indikator yang terendah ada pada nilai-nilai indikator kerjasama Padahal bekerjasama secara tim dapat berfungsi sebagai barier terhadap bahaya yang

ditimbulkan karena keterbatasan setiap anggota tim, selain itu setiap individu bisa saling mengingatkan, mengoreksi dan berkomunikasi secara baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang lebih aman kepada pasien. Sebaliknya apabila anggota tim tidak bisa bekerjasama, komunikasi tidak harmonis, individu lebih mengutamakan egonya dan pembagian tugas tidak seimbang akan menciptakan peluang terjadinya kesalahan.

Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien

Tabel 6. Hasil Uji t Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	50.910	6.178		8.240	.000
	budaya_keselamatan	.560	.170	.353	3.287	.002

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi sebesar 0,002 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan positif terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien. Penelitian ini memberikan bukti empiris pada teori yang telah dikemukakan Iriviranty, (2015) yang menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan alasan yang paling utama untuk melaksanakan kinerja keselamatan pasien. Budaya organisasi yang kuat dapat memberikan pemahaman kepada karyawan tentang penyelesaian sesuatu urusan, tetapi budaya dapat juga menjadi hambatan utama terhadap perubahan (Robbins, 2007). Budaya menjalankan sejumlah fungsi di organisasi. Pertama, budaya mempunyai peranan menetapkan tanpa batas; artinya, budaya menciptakan perbedaan yang jelas antara satu organisasi dan yang lain. Kedua, budaya memberikan rasa identitas ke anggota-anggota organisasi. Ketiga, budaya mempermudah timbulnya komitmen pada sesuatu yang lebih luas dari pada kepentingan diri pribadi seseorang. Keempat, budaya itu meningkatkan kemantapan sistem sosial. Rumah sakit sebagai organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan memiliki budaya keselamatan pasien yang cenderung positif dapat dilihat dari komunikasi saling percaya (*mutual trust*) antar komponen, dengan persepsi yang sama tentang pentingnya keselamatan, dan dengan keyakinan akan besarnya manfaat tindakan pencegahan (*Agency for Healthcare Research and Quality*, 2004).

Kajian empirik mengenai budaya keselamatan pasien yang di laporkan oleh Institute of Medicine (IOM) “to err is human” yang menjelaskan bahwa pentingnya budaya keselamatan pasien telah ditekankan dalam sebuah organisasi pelayanan kesehatan untuk mengembangkan budaya patient safety agar nantinya berfokus dalam meningkatkan reliabilitas dan keamanan pasien (Boamah, 2018). Budaya keselamatan menjadi tujuan organisasi, prioritas utama, dan didorong oleh kepemimpinan. Penelitian ini sejalan dengan studi Utami, et al., (2023) yang melaporkan bahwa budaya keselamatan pasien yang buruk menjadi faktor risiko penting yang dapat mengancam keselamatan pasien. Ancaman terhadap keselamatan pasien tersebut tidak dapat diubah, jika budaya keselamatan pasien dalam organisasi pun tidak pula diubah (Fitriana, et al., 2023).

Galleryzki, et al., (2021) memaparkan manfaat budaya keselamatan dalam meningkatkan kinerja yaitu untuk mengidentifikasi parameter keselamatan yang obyektif, dapat diaudit dan tidak dapat dipersengketakan. Budaya keselamatan harus terus dibangun untuk memberikan wawasan, mengenai apa yang penting untuk keselamatan. Memberikan informasi yang dapat dimengerti oleh semua pemangku kepentingan. Memberikan dasar tambahan untuk penilaian sendiri dan untuk mengambil tindakan perbaikan. Memberikan dasar tambahan untuk penyelidikan oleh regulator. Mengaktifkan perbandingan yang harus dilakukan, terutama dalam kerangka seperangkat indikator keselamatan yang disepakati secara internasional.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami, et al., (2023) yang menyatakan bahwa budaya keterbukaan, budaya pelaporan, budaya keadilan dan budaya belajar, secara bersama-sama mempengaruhi sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 kurang dari 0,05. Penelitian Paramarta, et al., (2021) menunjukkan hubungan yang sanggat signifikan antara budaya keselamatan dengan sikap melapor insiden keselamatan dirumah sakit. Penelitian Karmila, et al., (2023) juga membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit TK II Pelamonia Makassar.

Hal ini menunjukkan budaya keselamatan yang baik akan menghasilkan pelaporan insiden keselamatan yang baik dan begitu juga sebaliknya. Oleh karena itu perlu upaya untuk terus meningkatkan terutama pada variabel pembelajaran organisasi

dan peningkatan berkelanjutan dan respon tidak menghukum atas suatu kesalahan melalui pemberian umpan balik atas laporan yang diberikan serta penguatan kebijakan, pedoman, panduan dan SOP tentang pelaporan insiden keselamatan pasien.

Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)

Tabel 7. Hasil Uji Secara Simultan (Uji F)

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1069.139	3	356.380	23.055	.000[a]
	Residual	1143.882	74	15.458		
	Total	2213.020	77			

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel ANOVA diperoleh nilai F sebesar 23,055 dengan signifikansi uji 0,000 karena sinifikansi uji nilainya lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan, kerja tim dan budaya keselamatan pasien secara simultan berpengaruh signifikan positif terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien dan bentuk persamaan linier Y = 5,905 + 0,633 X1 + 1,016 X2 + 0,681 X3 + (7,9,15) sudah tepat dan dapat digunakan.

KESIMPULAN

Gaya kepemimpinan berada pada kategori baik, sedangkan kerja tim, budaya keselamatan pasien dan pencapaian sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka berada pada kategori yang cukup baik. Secara parisal, pengaruh gaya kepeminpinan, kerja tim dan budaya keselamatan [asien terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien (*patient safety*) di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka adalah signifikan dan positif. Gaya kepemimpinan, kerja tim dan budaya keselamatan pasien secara simultan berpengaruh signifikan positif terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka.

DAFTAR PUSTAKA

Boamah, S., (2018). To patient care quality: The role of transformational leadership and workplace empowerment. *Canadian Journal of Nursing Research* 50 (1), 9-19.

Denok Sunarsi, Vip Paramarta, Munawaroh, Achmad Rozi, Bagaskoro, Joko Nugroho, Evalina, Jamalus. (2021). Effect of Transformational , Transactional Leadership and Job Satisfaction : Evidence from Information Technology Industries. *IT in Industry, Vol. 9, No.1, 2021*.

Fitriana, D., Mahfud, M., Putri, I. R. R., & Fatimah, F. S. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat dalam Keselamatan Pasien Di Unit

Rawat Inap RSUD Penembahan Senopati. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, *11*(2), 166-174.

Galleryzki, A. R., Hariyati, R. T. S., & Afriani, T. (2021). Hubungan sikap keselamatan dengan implementasi sasaran keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, *4*(1), 11-22.

Hadi, I. (2017). *Buku Ajar Menejemen Keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Deepublish.

Iriviranty, A. (2015). Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, *1*(3), 196-206.

Juanim. (2020). *Analisis Jalur : Dalam Riset Pemasaran Pengolahan Data SPSS & LISREL*. Bandung : PT. Refika Aditama.

Karmila, Suharni, Muhammad Kidri Alwi. (2023). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023. Vol. 4, No. 1. Page 181-189.*

Moch. Ali Imron, Munawaroh, Udi Iswadi, R Dewi Mutia Farida, Vip Paramarta, Denok Sunarsi, Irfan Rizka Akbar, Aidil Amin Effendy, Ade Onny Siagian, Imas Masriah. (2021). Effect of Organizational Culture on Innovation Capability Employees in the Knowledge Sharing Perspective: Evidence from Digital Industries. *Annals of R.S.C.B., ISSN:1583-6258, Vol. 25, Issue 2, 2021, Pages. 4189 – 4203.*

Mulyani, S.R., Vip Paramarta, Farida Yuliaty, Fitriana, Taufik Zulfikar, Kosasih, Y. Ony Djogo, Zainal Aripin, Erika Nurmartiani.(2022). *Buku Multivariat Terapan*. Bandung : Widina Bhakti Persada.

Panesar S, Steven AC, Salvilla SA, Sheikh A, (2017), *At a Glance Keselamatan Pasien dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan, Alih Bahasa: Ineke Kusumastuti*, Jakarta : Erlangga.

Paramarta, Vip, MM Kosasih, Denok Sunarsi, CHt MM. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia Teori dan Praktek*. Bandung : Cipta Media Nusantara (CMN).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

Robbins, Stephen P. (2007). (alih bahasa: Hadyana Pujaatmaka). *Prilaku Organisasi Konsep-Kontroversi_Aplikasi.* Jakarta: PT Prenhalindo

Siregar, Ira Hastuti Ani. (2020). Pengaruh Kerja Tim, Komunikasi dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Capaian Sasaran Keselamatan Pasien (Suatu Survei pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit (X). Artikel. http://repository.unpas.ac.id/49090/1/ Artikel

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.

Tambajong, M. G., Utarini, A., & Pramono, D. (2022). Adaptasi Linguistik Kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture ke Versi Indonesia. *The Journal of Hospital Accreditation*, 4(1), 17-27.

Utami, K.C., Yanuar Jak, Dicky Yulius Pangkey. (2023). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), Vol. 7 No 2, April 2023*.

Wardhani, Viera. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. Malang: UB. Press.