
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng Kabupaten Manggarai Propinsi NTT)

Fergilius Nardi Wa'os^{1a*}, Farida Yuliaty^{2b}, Chevi Wirawan^{3c}
Magister Manajemen Rumah Sakit Pada Program Pascasarjana, Universitas Sangga Buana YPKP, Bandung,
Indonesia¹²³
fergiliusnardi213@gmail.com^a, ²fari3da.07@gmail.com^b

Abstrak: Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penerapan keselamatan pasien di RSUD Ruteng, Kabupaten Manggarai, dengan fokus pada kepemimpinan, komunikasi, kerja sama tim, dan sumber daya manusia. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan survei deskriptif terhadap 70 responden yang ditentukan melalui purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berbasis skala Likert dan dianalisis menggunakan uji regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan, komunikasi, kerja sama tim, dan sumber daya manusia secara signifikan memengaruhi implementasi sasaran keselamatan pasien dengan p-value < 0,05. Temuan ini menegaskan pentingnya budaya keselamatan pasien yang melibatkan kolaborasi tim, kepemimpinan transformasional, dan manajemen sumber daya manusia yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Kualitas Pelayanan Rumah Sakit.

Abstract: *This study aims to analyze the factors influencing the implementation of patient safety at RSUD Ruteng, Manggarai Regency, focusing on leadership, communication, teamwork, and human resources. The research employed a quantitative approach with a descriptive survey involving 70 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using a Likert-scale questionnaire and analyzed using simple linear regression tests. The results indicated that leadership, communication, teamwork, and human resources significantly influenced the implementation of patient safety goals with a p-value < 0.05. These findings highlight the importance of a patient safety culture involving team collaboration, transformational leadership, and effective human resource management to improve hospital service quality.*

Keywords: *Patient Safety, Hospital Service Quality.*

Article info: Submitted | Accepted | Published
05-10-2025 | 20-12-2024 | 30-12-2024

LATAR BELAKANG

Rumah sakit berperan penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung upaya kesehatan masyarakat. Pelayanan yang berkualitas membutuhkan dukungan sarana dan prasarana, tenaga kesehatan yang kompeten, serta pembiayaan yang berorientasi pada perlindungan pasien. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 menegaskan pentingnya standar

pelayanan rumah sakit, termasuk peran profesi keperawatan dalam menjaga kualitas layanan (Wijono, 2020). Keperawatan berperan memberikan pelayanan sesuai kompetensi secara mandiri atau dalam tim kesehatan (Nursalam, 2012).

Keselamatan pasien menjadi bagian penting dari keselamatan rumah sakit, meliputi keselamatan peralatan, lingkungan, serta manajemen. Keselamatan pasien menjadi prioritas kebijakan global di bidang kesehatan dengan inisiatif seperti "World Alliance for Patient Safety" oleh WHO pada 2004 untuk mendorong peningkatan keamanan layanan kesehatan secara konsisten (Agency for Healthcare Research and Quality, 2014).

Di Indonesia, program keselamatan pasien mulai dicanangkan pada 2005 melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 496/Menkes/SK/IV/2005. Inisiatif ini bertujuan meminimalkan risiko medical error di rumah sakit. Upaya ini didukung oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang mendorong penerapan budaya keselamatan dalam organisasi rumah sakit, menggantikan budaya menyalahkan dengan budaya keamanan (Cahyono, 2018).

Insiden keselamatan pasien masih terjadi di berbagai rumah sakit, termasuk RSUD Ruteng. Data menunjukkan tren insiden seperti infeksi nosokomial dan kesalahan pemberian obat masih melebihi standar nasional (Kemenkes No. 129 Tahun 2008). Oleh karena itu, diperlukan manajemen keselamatan pasien yang baik dengan dukungan komitmen semua pihak di rumah sakit.

Penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien yang baik mendukung pelaporan insiden dan pembelajaran dari kesalahan. WHO dan Joint Commission International (JCI) telah menetapkan sasaran keselamatan pasien untuk memandu rumah sakit dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan risiko. Berdasarkan data dan urgensi tersebut, penelitian mengenai penerapan keselamatan pasien di RSUD Ruteng menjadi penting untuk menganalisis langkah-langkah perbaikan layanan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei deskriptif untuk menggambarkan fenomena yang diteliti. Sampel sebanyak 70 responden yang ditentukan melalui teknik purposive sampling dengan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner dengan skala Likert digunakan untuk memperoleh data yang kemudian dianalisis secara statistik. Validitas dan reliabilitas instrumen diuji untuk memastikan keakuratan hasil penelitian.

Prosedur penelitian meliputi tahap persiapan, pelaksanaan pengumpulan data, hingga analisis data. Pada tahap persiapan, instrumen disusun dan diuji coba sebelum digunakan dalam penelitian utama. Setelah data terkumpul, dilakukan analisis kuantitatif menggunakan perangkat lunak statistik untuk mendapatkan gambaran umum dan hubungan antar variabel. Seluruh proses dilakukan dengan memperhatikan aspek etika penelitian seperti menjaga kerahasiaan responden dan memastikan persetujuan partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan utama dari penelitian ini adalah menguji faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien di ruang rawat inap (studi kasus pada RSUD Ruteng Kab.Manggarai provinsi NTT).

Analisis Deskriptif

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari seluruh responden (n = 70 orang), responden berdasarkan jenis kelamin perempuan 66 orang 94,3%, usia 20 – 40 tahun sebanyak 59 orang 84,3%, lama bekerja yang kurang dari 10 tahun sebanyak 34 orang 48,6 %, tingkat pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 53 orang 75,7% dan status pekerjaan sebagai PNS sebanyak 53 orang 75,7% .

Pada variabel (Y) sasaran keselamatan pasien Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sasaran keselamatan pasien di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai dengan tanggapan baik yakni identifikasi pasien (92,8%), komunikasi efektif (91,9%), keamanan obat yang perlu diwaspadai (91,6%), tepat lokasi-prosedur- dan pasien operasi (90,3%), pengurangan resiko infeksi (94,5%) dan pengurangan risiko pasien jatuh (91,4%). Sedangkan sasaran keselamatan pasien dengan tanggapan tidak baik yakni identifikasi pasien (7,2%), dalam penerapannya masih ada perawat yang melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal 2 dari 3 identitas (nomor RM, nama, umur), Mengidentifikasi pasien hanya berdasarkan nomor kamar pasien, Mengidentifikasi pasien sebelum melakukan tindakan (pemberian obat, pengambilan sampel darah, dan tindakan lainnya), komunikasi efektif (8%) masih ada perawat yang menulis kurang lengkap dalam menerima instruksi secara lisan ataupun via telepon, membacakan kembali secara lengkap perintah atau instruksi secara lisan maupun via telepon, melaksanakan serah terima pasien atau pertukaran shift jaga masih sering melebihi dari jam yang telah di tentukan, keamanan obat yang perlu diwaspadai (8,3%) Memantau penggunaan obat HAM (*High Alert Medication*) pada pasien dengan ketat, Obat *high alert* disimpan pada penyimpanan khusus dan terkunci, Obat *high alert* dan LASA diberi label khusus di tempat Penyimpanan, Sebelum memberikan obat, perlu menanyakan riwayat alergi obat pada pasien, Pemberian obat elektrolit pekat tanpa diencerkan terlebih dahulu dalam penerapannya masih ada obat *high alert* dan LASA yang terdapat di ruang perawat dan di simpan bersamaan dengan obat pasien dan masih ada sebagian label *high alert* nya tidak ada, tepat lokasi, prosedur, dan pasien operasi (9,6%) Pasien dilibatkan dalam penandaan lokasi operasi, Perawat dilibatkan dalam penandaan lokasi operasi yang dilakukan oleh dokter bedah, Memastikan semua dokumen dan hasil pemeriksaantelah lengkap sebelum pasien di operasi, Perawat melakukan verifikasi atas pemberian medikasi pada pasien yang akan di operasi, Mengecek kelengkapan safety surgery checklist pada pasien post operasi, dalam penerapannya perawat dalam memastikan semua kelengkapan dokumentasi pasien rencana operasi kadang masih ada yang kurang serta melakukan verifikasi saat pemberian medikasi pada pasien yang akan di operasi, pengurangan resiko infeksi (5,5%) mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada pasien, mengevaluasi pemakaian infus vena, mengevaluasi pemakaian kateter urine pada pasien dalam penerapannya perawat masih ada yang tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada pasien melakukan evaluasi pada pemasangan infus vena dan cateter urine kadang ada yang melebihi dari batas waktu yang telah di tetapkan dan tidak sesuai dengan SPO yang ada, dan pengurangan risiko pasien jatuh (8,6%) Mengkaji risiko jatuh pada semua pasien baru, Pasien berisiko jatuh diberikan gelang identitas warna merah, Memberikan edukasi pada pasien / keluarga untuk mengurangi risiko jatuh pada pasien, Memastikan roda tempat tidur pasien dalam keadaan terkunci, Melakukan pengawasan pada pasien dengan risiko jatuh tinggi setiap 1 jam, dalam penerapannya kadang tidak semua pasien baru dilakukan pengkajian risiko jatuh, pasien berisiko jatuh kadang tidak di berikan tanda atau gelang penanda risiko jatuh, serta tidak melakukan edukasi pada

keluarga atau pasien untuk mengurangi resiko jatuh dan kurang melakukan pengawasan pada pasien yang resiko jatuh tinggi tiap jam.

Distribusi responden berdasarkan implementasi sasaran keselamatan pasien responden yang menyatakan baik ialah sebanyak 45 orang (59,5%) sedangkan yang menyatakan tidak baik ada sebanyak 30 orang (40,5%) dalam penerapannya berdasarkan enam sasaran keselamatan pasien masih ada petugas atau perawat yang melaksanakan prosedur sasaran keselamatan pasien tidak sesuai dengan SPO yang ada. Sehingga dapat dilihat tanggapan paling dominan adalah implementasi sasaran keselamatan pasien baik yakni 59,9%. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perawat yang ada di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai didapatkan hasil sikap perawat baik sebanyak 45 responden (64,2%). Sedangkan untuk kategori tidak baik sebanyak 30 responden (33,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iqbal dkk (2020) yakni perawat dengan sikap baik yaitu 67 (58,8%) orang sedangkan perawat dengan sikap kurang yaitu 47 orang (41,2%) dengan nilai P Value sebesar 0,001 yang menandakan terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan keselamatan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Miko Eka Putri (2022) dengan hasil sebagian besar 45 orang (56,2%) memiliki sikap positif dan 35 orang (43,8%) memiliki sikap negatif terhadap keselamatan pasien dengan hasil terdapat hubungan antara sikap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kerja sama tim di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai dengan tanggapan baik yakni struktur tim (61,8%), kepemimpinan (50,7%), pemantauan situasi (59,3%), saling mendukung (64,3%) dan komunikasi (59%). Sedangkan kerja sama tim dengan tanggapan tidak baik yakni struktur tim (38,2%), kepemimpinan (49,3%), pemantauan situasi (40,7%), saling mendukung (35,7%) dan komunikasi (41%).

Analisis Verifikatif

Kepemimpinan merupakan fenomena universal yang sangat penting dalam organisasi, baik organisasi bisnis, pendidikan, politik, keagamaan, maupun sosial (hidayat, 2021). Hal ini disebabkan dalam proses interaksi untuk mencapai tujuan, orang-orang yang ada di dalamnya membutuhkan seseorang yang dapat mengkoordinasikan, mengarahkan dan memudahkan orang-orang tersebut untuk mencapai tujuan, baik tujuan individu maupun tujuan organisasi. Definisi tersebut mengatakan bahwa kepemimpinan merupakan kemampuan, proses dan seni. Hal ini mengacu pada suatu kegiatan atau aktivitas yang harus dilakukan untuk memengaruhi orang lain supaya berperilaku tertentu (Badeni, 2014).

Adapun menurut Permenkes No.11 tahun 2017 tentang Keselamatan pasien mengenai standar peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien yaitu :a) Mendorong dan menjamin implementasi keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi melalui penerapan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. b) Menjamin berlangsungnya kegiatan identifikasi risiko keselamatan pasien dan menekan atau mengurangi insiden secara proaktif.

Berdasarkan hasil penelitian antara kepemimpinan dengan sasaran keselamatan pasien Berdasarkan dari tanggapan responden penting bagi pemimpin (kepala ruangan) untuk berbagi informasi dengan anggota tim mendapatkan respon positif sebanyak (55%). Para pemimpin (kepala ruangan) memberi kesempatan yang sama pada setiap anggota tim untuk berbagi informasi (51,2%). Para pemimpin memandang kesalahan yang terjadi disampaikan secara jujur untuk dijadikan pelajaran bersama kedepannya (47,1%). Pemimpin memiliki tanggung jawab untuk membentuk perilaku tim yang baik dan tepat (55%). Penting bagi pemimpin untuk

meluangkan waktu untuk diskusi dengan anggota tim perencanaan setiap pasien (55%). Pemimpin harus memastikan bahwa setiap anggota tim saling membantu ketika diperlukan (41,3%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS dengan uji regresi linear sederhana antara faktor kepemimpinan dengan sasaran keselamatan pasien didapatkan dengan nilai signifikansi dari table *coefficients* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,006 < 0,05$. sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel factor kepemimpinan berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien. Berdasarkan nilai t diketahui nilai t_{hitung} sebesar $6,990 > t_{tabel}$ 1,997, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel kepemimpinan berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jeanny Suryatin, (2017) di RS mitra keluarga Surabaya bahwa kepemimpinan yang transformasional sangat berpengaruh terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. sejalan dengan penelitian oleh Insani & Sundari (2018), menyatakan (91,6%) responden menerapkan sasaran keselamatan pasien yang menandakan pelaksanaan sasaran keselamatan dominan baik, Penelitian lainnya yang tidak sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Limbong, K (2018), menyatakan bahwa 20 responden (59%) kurang baik dalam menerapkan patient safety di ruang rawat inap yang menandakan pelaksanaan sasaran keselamatan dominan tidak baik.

Komunikasi merupakan satu-satunya penghubung antara manusia yang satu dengan yang lainnya. Sekarang ini, masyarakat menjadi semakin menyadari arti pentingnya komunikasi. Fungsi komunikasi secara umum untuk memberikan penerangan, pendidikan, hiburan dan mempengaruhi seseorang atau sekelompok orang artinya dengan komunikasi manusia dapat saling menerima, menyampaikan pikiran, gagasan, informasi pada seseorang atau sekelompok orang (Widjaja, 2009).

Berdasarkan indikator variabel komunikasi, tanggapan yang belum melakukan komunikasi efektif, maka tim ini bisa menaikan resiko dari kesalahan yang terjadi mendapatkan respon sebanyak (65,3%). Penyebab yang bukan khusus lagi dari kesalahan yang dialporkan adalah komunikasi yang buruk, yakni dengan laporan sebanyak (65,3%). Kejadian buruk bisa dipangkas dengan mempertahankan informasi dua arah pada pasien dan keluarga mereka untuk bisa mnegurangi fenomena tersebut dengan nilai (65,3%). Anggota tim yang mengajukan pertanyaan terkait informasi yang diberikan lebih disukai, yakni sebanyak (62,9%). Penting untuk mempunyai metode terstandar untuk berbagi informasi ketika menangani pasien (62,9%). Sulit untuk melatih individu bagaimana menjadi komunikator yang lebih baik (32,2%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS dengan uji regresi linear sederhana antara faktor komunikasi dengan sasaran keselamatan pasien didapatkan dengan nilai signifikansi dari table *coefficients* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,008 < 0,05$. sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel factor komunikasi berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien. Berdasarkan nilai t: diketahui nilai t_{hitung} sebesar $7,746 > t_{tabel}$ 1,997, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel komunikasi berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arini et al (2018) di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang adanya evaluasi tim baik individu maupun kelompok melalui kegiatan informal ruang rawat, bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien dengan menerapkan budaya keselamatan pasien di semua lini tatanan rumah sakit mulai dari perawat

pelaksana sampai ke level manajer di semua ruang rawat inap rumah sakit Bhayangkara Palembang. Penelitian ini juga kembali diperkuat oleh Siregar (2020) tentang Pengaruh Kerja Tim, Komunikasi dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Capaian Sasaran Keselamatan Pasien dengan hasil ada hubungan positif antara kerja sama tim dengan capaian sasaran keselamatan pasien taraf signifikasnsi $< 0,05$.

Kerjasama dalam tim menjadi sebuah kebutuhan dalam mewujudkan keberhasilan kerja. Kerjasama dalam tim akan menjadi suatu daya dorong yang memiliki energi dan sinergisitas bagi individu-individu yang tergabung dalam kerjasama tim. Tanpa kerjasama yang baik tidak akan memunculkan ide-ide cemerlang. Sebagaimana yang dinyatakan bahwa Kerja sama merupakan sinergisitas kekuatan dari beberapa orang dalam mencapai satu tujuan yang diinginkan.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS dengan uji regresi linear sederhana antara faktor kerja sama tim dengan sasaran keselamatan pasien didapatkan dengan nilai signifikansi dari table *coefficients* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,008 < 0,05$. sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel factor kerja sama tim berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien .Berdasarkan nilai t:diketahui nilai t_{hitung} sebesar $4,931 > t_{tabel}$ 1,997, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel kerja sama tim berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dkk, (2010) Analisis Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Muhammadiyah, Bantul, Penerapan Keselamatan Pasien di RS PKU Muhammadiyah, Bantul masuk dalam kategori cukup. Masih ditemukan gap pelaporan insiden keselamatan pasien antara tim keselamatan pasien dan real di lapangan. Serta hambatan penerapan keselamatan pasien RSUD Muhammadiyah Bantul ini masih datang dari belum optimalnya dukungan manajemen, belum optimalnya kinerja tim karena beban kerja dan masih adanya *blaming culture* di unit. Studi oleh Singer SJ dkk dalam Juni (2023) menunjukkan bahwa kerjasama tim menjadi kata kunci prosedur yang bisa menghasilkan keberhasilan serta kesuksesan dalam capain kepatuhan dan menaikkan kinerja yang positif. Kerjasama tirn antar unit mernpermudah implementasi suatu program kerja dan pelaksanaan hasil tindak lanjut.

Manajemen sumber daya manusia menurut Sedarmayanti (2009), adalah untuk meningkatkan kontribusi sumber daya manusia atau karyawan terhadap organisasi dalam rangka mencapai produktifitas organisasi yang bersangkutan. Dalam suatu organisasi, sumber daya manusia didalamnya yang memberikan reaksi atau respon terhadap kebijakan ataupun budaya dalam organisasi tersebut. Ada sikap menerima dalam mengikuti segala aturan yang ada pada organisasi, serta sikap menghargai dalam memberikan nilai yang positif terhadap suatu objek seperti mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Menurut Kuncoro (2012) dalam menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit ada beberapa aspek yang harus dibangun, salah satunya yakni aspek pengetahuan. Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sangat penting untuk mendorong pelaksanaan program keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS dengan uji regresi linear sederhana antara faktor sumber daya manusia dengan sasaran keselamatan pasien didapatkan dengan nilai signifikansi dari table *coefficients* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$. sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel factor sumber daya manusia berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien .Berdasarkan nilai t:diketahui nilai t_{hitung} sebesar $6,400 > t_{tabel}$ 1,997, sehingga

dapat disimpulkan bahwa variabel sumber daya manusia berpengaruh terhadap variabel sasaran keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Munoz de Mier et al (2017) dengan hasil sebagian besar yakni 31 orang (53,4%) memiliki sikap baik, sedangkan 27 orang (46,6%) memiliki sikap kurang terhadap keselamatan pasien dengan hasil ada hubungan antara sikap dengan penerapan keselamatan pasien ($p = 0,009$). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang diperoleh hasil tidak ada hubungan sumber daya manusia dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020 dengan p value 0,197, sebanyak 7 perawat (2.1%) masuk kategori sikap kurang serta tidak menerapkan *patient safety* dan sebanyak 95 perawat (97.9%) baik serta menerapkan *patient safety*. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Junie dkk (2021) tentang faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *patient safety* dan diperoleh hasil ada hubungan positif antara kerja sama tim dengan keselamatan pasien dengan p value 0,006. sejalan juga dengan study kasus yang dilakukan oleh Kaufman & McCaughan, (2013) budaya keselamatan pasien yaitu kepemimpinan, kerjasama tim, dan belajar dari kesalahan berpengaruh terhadap keselamatan pasien secara khusus dan mutu rumah sakit secara umum.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa keberhasilan penerapan sasaran keselamatan pasien di RSUD Ruteng bergantung pada efektivitas kepemimpinan, komunikasi, kerja sama tim, dan manajemen sumber daya manusia. Kepemimpinan yang transformasional, komunikasi dua arah yang terstandar, kerja sama tim yang solid, dan pengelolaan sumber daya manusia yang optimal terbukti secara signifikan berkontribusi terhadap pencapaian keselamatan pasien. Oleh karena itu, diperlukan komitmen bersama dari seluruh elemen rumah sakit untuk menerapkan langkah-langkah strategis, seperti pelatihan rutin, evaluasi berkala, dan penguatan budaya keselamatan, guna meminimalkan risiko insiden pasien. Studi ini memberikan kontribusi penting bagi pengembangan kebijakan dan praktik keselamatan pasien di rumah sakit, khususnya di wilayah Indonesia timur.

REFERENSI

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2014). Hospital Survey on Patient Safety Culture. US. Departments of Health and Human Service.
- Arini, T. P., Yulia, S., & Romiko, R. (2018). Hubungan kerjasama tim dengan penerapan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 6(2), 406-416. Retrieved from <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/247>
- Badeni. (2014). Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi. Alfabeta
- Cahyono, JBS. (2018). Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktek Kedokteran. Jakarta.
- Hidayat, S. (2021). Implikasi dan konsekwensi nilai-nilai local wisdom (kearifan lokal) dalam kepemimpinan di era globalisasi. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 2113-2122.
- Insani, T. H. N., & Sundari, S. (2018). Analisis pelaksanaan keselamatan pasien oleh perawat. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(1), 84-95.

- Jeanny Suryatin. (2017). Effect Of Leadership Type, Teamwork, Patient Safety Culture Towards Patient Safety Incident at Mitra Keluarga Surabaya Hospital. 2(1). <https://journal.unair.ac.id>
- Junie, A. (2023). *Hubungan Sikap dan Kerja Sama Tim Perawat dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022* (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).
- Kaufman & McCaughan,.(2013). The Effect of Organizational Culture on Patient Safety. *Journal of nurse and Health Research Vol. 2, No. 1 2013*
- Kuncoro T. Hubungan Antara Pengetahuan , Sikap Dalam Penerapan Sistem Keselamatan Pasien Dalam Penerapan Sistem Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Xy Tahun 2011. 2012;
- Limbong, K. (2018). Hubungan Kesadaran Individu Dengan Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Umum Daerah SK Lerik Kupang. *Jurnal Info Kesehatan, 16(1)*, 59-65. erik Kupang. *JURNAL INFO KESEHATAN, 16(1)*, 59-65. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol16.Iss1.169>
- Munoz de Mier, G., Estevan, L., Magdalena, R., & Perez de Diego, J. (2017). University students' food consumption assessment and the relation with their academic profile. *Nutricion Hospitalaria, 34(1)*, 134-143.
- Nursalam (2012). *Proses & dokumentasi keperawatan konsep & praktik*, Edisi Pertama, Jakarta : Salemba Medika.
- Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia Dan Produktivitas*. CV. Mandar maju: Bandung
- Siregar, I. H. A. (2020). *Pengaruh Kerja Tim, Komunikasi dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Capaian Sasaran Keselamatan Pasien (Suatu Survei pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X)* (Doctoral dissertation, PERPUSTAKAAN PASCASARJANA).
- Wijaya dkk.(2010) . Analisis Budaya Keselamatan Pasien di RSU PKU.
- Wijono, D. (2020). *Manajemen Mutu pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press. Surabaya.