

# **Pengaruh Kompetensi dan Kepemimpinan Terhadap Kesadaran Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien yang Dimediasi Oleh Budaya Keselamatan Pasien (Studi pada Rumah Sakit Murni Teguh Jakarta)**

**Retno Sri Hartati<sup>1</sup>, Wani Devita Gunardi<sup>2</sup>, Melitina Tecualu<sup>3</sup>**

Rumah Sakit Murni Teguh Jakarta dan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Kristen Krida Wacana<sup>1,2,3</sup>

retno\_theo@yahoo.com<sup>1</sup>, wani.gunardi@ukrida.ac.id<sup>2</sup>, melitina@ukrida.ac.id<sup>3</sup>

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompetensi dan kepemimpinan terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien yang dimediasi oleh budaya keselamatan pasien. Populasi yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan Rumah Sakit Murni Teguh Jakarta. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ialah analisis validitas, analisis realibilitas, dan analisa bivariat. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa variable pengaruh kompetensi berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien; variabel kepemimpinan berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien; variabel kompetensi berpengaruh terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien; variabel kepemimpinan berpengaruh terhadap kesadaran melaporkan insiden; variabel budaya keselamatan pasien berpengaruh terhadap kesadaran melaporkan keselamatan pasien; variabel budaya keselamatan pasien memediasi kompetensi terhadap kesadaran melaporkan insiden pasien; budaya keselamatan pasien memediasi kepemimpinan terhadap melaporkan insiden keselamatan pasien.

**Kata kunci:** kompetensi, kepemimpinan, budaya keselamatan, pelaporan insiden keselamatan.

## **1. Pendahuluan**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang

harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sebagai pemberi pelayanan, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan secara paripurna kepada seluruh masyarakat mulai

dari pelayanan pencegahan (promotive), penegakan diagnose (preventif), pengobatan (kuratif) serta pemulihan pasca pengobatan (rehabilitative).

Didalam penyelenggaraannya rumah sakit diatur oleh regulasi atau kebijakan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, pengaturan tersebut bertujuan antara lain ; mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan, peningkatan mutu dan mempertahankan standar baku pelayanan rumah sakit serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia dan rumah sakit itu sendiri. (Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit)

Menurut Sri Lestari (2019) Provinsi DKI Jakarta menduduki urutan tertinggi sebesar 37,9% lebih besar dari delapan provinsi seperti Jawa Tengah (15,9%), D.I Yogyakarta (13,8%), Jawa Timur (11,7%), Sumatera Selatan (6,9%), Jawa Barat (2,8%), Bali (1,4%), Aceh (10,7%) dan Sulawesi Selatan (0,7%). Jika dilihat jenis kejadian insiden, diketahui bahwa Kejadian Nyaris Cedera (KNC) memiliki prosentase lebih banyak (sebesar 47,6%) dibandingkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (46,2%). Salah satu faktor risiko yang berpengaruh terhadap munculnya insiden adalah penerapan budaya pelaporan yang kurang di lingkungan rumah sakit dimana dapat disebabkan karena belum terlaksananya pemberian edukasi kepada seluruh karyawan terhadap alur pelaporan insiden keselamatan pasien, pengetahuan karyawan tentang insiden keselamatan pasien di rumah sakit,

ketersediaan fasilitas dan sarana prasaranal.

Romi Beginta (2012) mengatakan pelaporan insiden keselamatan digunakan sebagai pembelajaran bagi suatu organisasi dalam upaya untuk perbaikan sistem pelayanan, budaya pelaporan dapat berkembang dengan baik jika terciptanya suasana yang tidak memojokkan atau mempersalahkan karyawan dengan adanya hal tersebut dapat menciptakan perilaku keterbukaan dan sikap yang jujur yang dapat dimiliki oleh semua karyawan.

Menurut Mahajan (2010) Dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit perlu diketahui karakteristik kepemimpinan, pola komunikasi yang digunakan dalam keselamatan pasien, serta budaya keselamatan yang tercermin dari peran serta seluruh karyawan rumah sakit dalam pelaksanaan pelaporan kejadian nyaris cedera.

Didalam dimensi Budaya Keselamatan Pasien terdapat budaya pelaporan kesalahan ataupun Kejadian Nyaris Cedera (Near Miss), pelaporan digunakan sebagai proses pembelajaran bagi suatu organisasi untuk berupaya perbaikan system pemberian pelayanan kesehatan. Budaya keselamatan yang positif dan proaktif memerlukan komitmen dari pemimpin untuk belajar dari kesalahan dan memberikan penghargaan pada staf yang menjalankan program keselamatan. Untuk membangun budaya keselamatan pasien di suatu rumah sakit, perlu diketahui karakteristik budaya organisasi yang tercermin melalui karakteristik kepemimpinan, pola komunikasi pasien, komitmen dari seluruh petugas, tingkat kemampuan, pengetahuan dan keterampilan.

Wibowo (2007) mengatakan bahwa kompetensi dapat menunjukkan suatu keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu.

Menurut Siagian (2002) kepemimpinan yaitu kemampuan untuk mempengaruhi orang lain yaitu berpengaruh terhadap bawahannya sehingga para bawahannya dapat melaksanakan apa yang telah diinstruksikan oleh atasannya.

Menurut Vincent (2010) Keselamatan Pasien berkaitan dengan “kualitas perawatan”, namun kedua konsep tersebut tidak identik. Keselamatan merupakan bagian penting dari kualitas. Sampai saat ini, kegiatan untuk mengelola kualitas tidak terfokus secukupnya pada masalah keselamatan pasien.

Stavropoulou, Doherty, dan Tosey (2015) mengatakan sistem pelaporan insiden didesain guna diperolehnya informasi terkait dengan keselamatan pasien sehingga digunakan bagi pembelajaran organisasi dan individu.

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk :

1. Mengetahui pengaruh kompetensi terhadap budaya keselamatan pasien.
2. Mengetahui pengaruh kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien.
3. Mengetahui pengaruh kompetensi terhadap kesadaran melaporkan.
4. Mengetahui pengaruh kepemimpinan terhadap kesadaran melaporkan.
5. Mengetahui budaya keselamatan pasien berperan dalam memediasi pengaruh sikap kompetensi terhadap kesadaran melaporkan.

6. Mengetahui budaya keselamatan pasien dalam memediasi pengaruh kepemimpinan terhadap kesadaran melaporkan.

### **Kompetensi**

Menurut Nursalam (2008) kompetensi merupakan karakteristik dasar individu yang memiliki suatu hubungan sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan atau standar, efektif, atau berpenampilan superior di tempat kerja pada situasi tertentu.

Dari pengertian di atas, maka kompetensi dapat disimpulkan bahwa kompetensi adalah karakteristik dari individu yang didalamnya terdiri dari motivasi, sifat, sikap, konsep diri, pengetahuan, perilaku, dan keterampilan yang dicirikan oleh profesionalisme serta diaplikasikan pada suatu bidang tertentu sehingga mempengaruhi kinerja dari individu tersebut.

$H_1$ : Kompetensi ( $X_1$ ) memiliki pengaruh terhadap budaya keselamatan pasien ( $Z$ )

$H_3$ : Kompetensi ( $X_1$ ) memiliki pengaruh terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien ( $Y$ )

### **Kepemimpinan**

Stephen dan Judge (2008) mengatakan kepemimpinan merupakan suatu kemampuan dalam mempengaruhi kelompok untuk mendapatkan visi ataupun tujuan dari apa yang telah ditetapkan.

Dari pengertian diatas maka kepemimpinan dapat diartikan sebagai suatu proses yang dilakukan oleh seseorang dalam memimpin, mengelola anggota kelompok untuk mencapai visi atau tujuan dari kelompok.

H<sub>2</sub> : Kepemimpinan (X<sub>2</sub>) memiliki pengaruh terhadap budaya keselamatan pasien (Z)

H<sub>4</sub> : Kepemimpinan (X<sub>2</sub>) memiliki pengaruh terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien (Y)

### Budaya keselamatan pasien

Menurut Anggraeni (2016) Budaya keselamatan pasien yang ada dirumah sakit memiliki hubungan langsung terhadap pelayanan rumah sakit yang diberikan dengan tujuan untuk menjamin keselamatan pasien dimana budaya tersebut secara keseluruhan mempengaruhi kinerja individu dalam mengimplementasikan nilai-nilai keselamatan pasien di rumah sakit

H<sub>5</sub>: Budaya keselamatan pasien (Z) memiliki pengaruh terhadap budaya kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien (Y)

H<sub>6</sub>: Budaya keselamatan pasien (Z) berperan memediasi pengaruh kompetensi (X<sub>1</sub>) terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien (Y)

H<sub>7</sub>: Budaya keselamatan pasien (Z) berperan memediasi pengaruh kepemimpinan (X<sub>2</sub>) terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien (Y)

### Pelaporan insiden keselamatan pasien

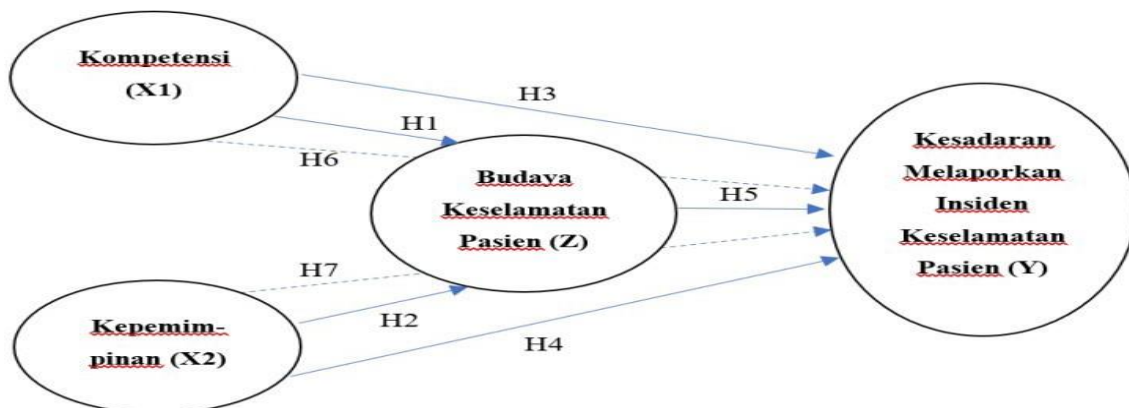
Gunawan, Widodo, dan Harijanto (2015) mengatakan pelaporan insiden keselamatan pasien yang baik mampu mendukung upaya-upaya dalam melakukan identifikasi risiko dari insiden yang memiliki potensi dalam menyebabkan ancaman pada keselamatan pasien.

Dalam Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien, terdapat (lima) jenis insiden keselamatan pasien dibagi berdasarkan dampak yang diterima oleh Pasien atas insiden tersebut, yaitu :

1. Kejadian Sentinel
2. Kejadian Tidak Diharapkan
3. Kejadian Tidak Cedera
4. Kejadian Nyaris Cedera
5. Kejadian Potensial Cedera

Pada Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (2015), dijelaskan bahwa pelaporan insiden penting bagi instansi untuk pembelajaran mencegah kejadian yang sama terulang kembali dimana semua kejadian baik yang telah terjadi, berpotensi terjadi, maupun nyaris terjadi harus dilaporkan.

Kerangka konseptual penelitian ini disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Konseptual

Penelitian ini menggunakan 2 variabel independen, 1 variabel dependen dan 1 variabel mediasi dan 25 indikator.

## 2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode survey untuk pengambilan sampel data dari populasi. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah sumber data primer adalah kuesioner dan sumber data sekunder adalah jurnal, literature, laporan komite peningkatan mutu dan keselamatan pasien, artikel, dan

perundang-undangan.

Populasi yang ditargetkan adalah seluruh karyawan Rumah Sakit Murni Teguh Jakarta yang berdasarkan data Bidang Kepegawaian rumah sakit tahun 2021. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan metode analisis validitas, analisis realibilitas, analisa bivariat dan analisa multivariat.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Analisis Data Bivariat

#### Pengaruh Kompetensi Terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Kompetensi	Budaya Keselamatan Pasien				Total		OR (95% CI)	Nilai P
	Rendah		Tinggi					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	58	63	26	27	84	44.7	4593 (2.476 - 8.520)	0.00
Tinggi	34	37	70	73	104	55.3		
Jumlah	92	100	96	100	188	100		

Tabel 1. Pengaruh Kompetensi terhadap Budaya Keselamatan

Tabel 1. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi terhadap Budaya Keselamatan Pasien. Jadi, dapat dikatakan bahwa

responden yang memiliki tingkat kompetensi yang tinggi berpeluang 4.593 kali untuk memiliki tingkat budaya keselamatan pasien yang tinggi.

#### Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Kepemimpinan	Budaya Keselamatan Pasien				Total		OR (95% CI)	Nilai P
	Rendah		Tinggi					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	76	82.6	23	24	99	52.7	15.076 (7.380 - 30.798)	0.000
Tinggi	16	17.4	73	76	89	47.3		
Jumlah	92	100	96	100	188	100		

Tabel 2. Pengaruh Kepemimpinan terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Tabel 2. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan dengan Budaya Keselamatan Pasien. Jadi, dapat dikatakan bahwa tingkat kepemimpinan yang tinggi berpeluang 15.076 kali untuk memiliki tingkat budaya keselamatan pasien yang tinggi.

### Pengaruh Kompetensi Terhadap Kesadaran Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien

Kompetensi	Kesadaran Melaporkan				Total		OR (95% CI)	Nilai P
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	65	61.3	19	23.2	84	44.7	5.257 (2.758 - 10.019)	0.00
Tinggi	41	38.7	63	76.8	104	55.3		
Jumlah	106	100	82	100	188	100		

Tabel 3. Pengaruh Kompetensi terhadap Kesadaran Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien

Tabel 3. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi dengan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Jadi, dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki tingkat kompetensi yang tinggi berpeluang 5.257 kali untuk memiliki kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien yang tinggi.

### Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Kesadaran Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien

Kepemimpinan	Kesadaran Melaporkan				Total		OR (95% CI)	Nilai P
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	76	71.7	23	28	99	52.7	6.499 (3.424 - 12.335)	0.000
Tinggi	30	28.3	59	72	89	47.3		
Jumlah	106	100	82	100	188	100		

Tabel 4. Pengaruh Kepemimpinan terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Tabel 4. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan dengan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Jadi, dapat dikatakan bahwa tingkat kepemimpinan yang tinggi berpeluang 6.499 kali untuk memiliki kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien yang tinggi.

**Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Kesadaran Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien**

Budaya Keselamatan Pasien	Kesadaran Melaporkan				Total		OR (95% CI)	Nilai P
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	80	75.5	12	14.6	92	48.9	17.949 (8.432 - 38.207)	0.000
Tinggi	26	24.5	70	85.4	96	51.1		
Jumlah	106	100	82	100	188	100		

Tabel 5. Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Kesadaran Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien

Tabel 5. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,00 ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Jadi, dapat dikatakan bahwa tingkat budaya keselamatan pasien yang tinggi berpeluang 17.949 kali untuk memiliki kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien yang tinggi.

**Uji Validitas**

		X1	X2	Y	Z
X1	Pearson Correlation	1	.564**	.505**	.359**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	188	188	188	188
X2	Pearson Correlation	.564**	1	.706	.498
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	188	188	188	188
Y	Pearson Correlation	.505**	.706**	1	.747**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	188	188	188	188
Z	Pearson Correlation	.359**	.498**	.747**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	188	188	188	188

Tabel 6. Cronbach's Alpha & Compositer Reliability

Berdasarkan table 3. hasil uji didapatkan bahwa nilai signifikansi (P-Value) adalah nilai  $< 0.05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh variabel telah valid.

**Uji Reabilitas**

Cronbach's Alpha	N of Items
.822	4

Tabel 7. R-Square

Hasil pada uji reabilitas didapatkan bahwa nilai Cronbach's Alpha adalah 0.822

sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel dinyatakan reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha 0.822

**Uji Asumsi Klasik**

**Uji Normalitas**

<b>N</b>		<b>188</b>
Normal Parameters	Mean	0E-7
	Std. Deviation	.55684382
Most Extreme Differences	Absolute	.128
	Positive	.109
	Negative	-.128
Kolmogorov-Smirnov Z		1.753
Asymp. Sig. (2-tailed)		.004
Exact Sig. (2-tailed)		.004
Point Probability		.000

Tabel 8. Nilai Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji Tabel 8. didapatkan bahwa nilai Kolmogorov Smirnov sebesar 1.753, yang artinya lebih besar dari nilai signifikan sebesar 0.05 (1.753>0.05),

sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai residual terstandarnisasi dinyatakan menyebar secara normal.

**Analisis Regresi Linear Berganda**

Variabel	Koefisien Regresi (B)	T hitung	Sig
Constant	-0.117	-0.369	0.713
X1	-0.014	-0.171	0.865
X2	0.063	-0.729	0.467
Y	1.215	11.257	0.000

Tabel 9. Hasil Uji Regresi

Berdasarkan pada tabel 38 terlihat bahwa nilai konstanta  $\beta_0$  sebesar -0.117 dan koefisien regresi  $\beta_1$  sebesar -0.014,  $\beta_2$  sebesar -0.063 dan  $\beta_3$  sebesar 1.215. Nilai konstanta dan koefisien regresi ( $\beta_0, \beta_1, \beta_2, \beta_3$ ) ini dimasukkan dalam persamaan regresi

linier berganda berikut ini:

$$Y = \beta_0 + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \beta_3Y + \mu$$

Sehingga persamaan regresinya adalah sebagai berikut:

$$Y = -0.117 - 0.014X_1 - 0.063X_2 + 1.215Y + 0.089$$

## Uji Hipotesis

### Uji F

Berdasarkan hasil regresi pada tabel 9. menunjukkan pengaruh variabel kompetensi (X1), kepemimpinan (X2), dan tingkat budaya keselamatan pasien (Y) terhadap tingkat pelaporan insiden (Z) dengan nilai F hitung sebesar 78.081 dan signifikansi sebesar  $0.00 < 0.05$ .

Jadi dapat dikatatakan bahwa ada pengaruh secara simultan kompetensi (X1), kepemimpinan (X2), dan tingkat budaya keselamatan pasien (Y) terhadap tingkat pelaporan insiden.

### Uji T

- a. Uji hipotesis pengaruh kompetensi terhadap tingkat pelaporan insiden.

Berdasarkan tabel 9. nilai signifikansi untuk variabel kompetensi (X1) adalah 0.865 dinyatakan lebih besar dari taraf  $\alpha = 0,05$  ( $0.865 < 0,05$ ). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel kompetensi (X1) mempunyai pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap tingkat pelaporan insiden.

- b. Uji hipotesis pengaruh kepemimpinan terhadap tingkat pelaporan insiden.

Berdasarkan tabel 9. nilai signifikansi untuk variabel kepemimpinan (X2) adalah 0.467 dinyatakan lebih besar dari taraf  $\alpha = 0,05$  ( $0.465 < 0,05$ ).

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel kepemimpinan (X2) mempunyai pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap tingkat pelaporan insiden.

- c. Uji hipotesis pengaruh tingkat budaya keselamatan pasien terhadap tingkat pelaporan insiden

Berdasarkan tabel 9. nilai signifikansi untuk variabel tingkat budaya keselamatan pasien (Y) adalah 0.000 dinyatakan lebih kecil dari taraf  $\alpha = 0,05$  ( $0.000 > 0,05$ ). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat budaya keselamatan pasien (Y) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat pelaporan insiden.

## Pembahasan

- a. Kompetensi berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien

Hasil analisis pengaruh kompetensi dan budaya keselamatan pasien dengan menggunakan menggunakan analisa bivariat diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi terhadap Budaya Keselamatan Pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yarnita (2018), yang memberikan kesimpulan bahwa perawat yang memiliki nilai-nilai serta perilaku dan kompetensi rendah akan cenderung memiliki nilai serta perilaku negative terhadap keselamatan pasien.

- b. Kepemimpinan berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien.

Hasil uji statistik untuk melihat pengaruh antara kepemimpinan terhadap tingkat budaya keselamatan pasien diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh

yang signifikan antara kepemimpinan dengan Budaya Keselamatan Pasien. Hasil analisa tersebut sejalan dengan penelitian yang disampaikan Nauza, Lamri, dan Mustaming (2019) yang menyatakan bahwa peran kepemimpinan secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien dimana peningkatan peran dari pimpinan perlu ditingkatkan dalam meminimalisir angka insiden yang terjadi dan mendukung penerapan budaya keselamatan pasien sehingga program keselamatan pasien dapat tercapai dengan baik.

- c. Kompetensi berpengaruh terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien

Hasil analisis pengaruh kompetensi dan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien dengan menggunakan menggunakan analisa bivariat diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi dengan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil analisa tersebut sejalan dengan penelitian yang di sampaikan Herawati (2015) Kesadaran pelaporan insiden keselamatan pasien dipengaruhi salah satunya oleh kompetensi, namun faktor kompetensi diatas tidak dapat sepenuhnya mendorong kesadaran pelaporan insiden dimana terdapat banyak faktor penghambat dari kesadaran pelaporan insiden.

- d. Kepemimpinan berpengaruh terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan dengan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wanda, Nursalam, dan Wahyudi (2020) dimana hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa ada pengaruh kepemimpinan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien dimana pada penelitian tersebut dinyatakan bahwa hampir setengah jumlah responden menyatakan sikap dan persepsi kepemimpinan berpengaruh terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

- e. Budaya keselamatan pasien berpengaruh terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien.

Hasil analisis pengaruh budaya keselamatan pasien dan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien dengan menggunakan menggunakan analisa bivariat diperoleh nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suryanto (2018) dimana menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan pelaporan

insiden keselamatan pasien dimana budaya keselamatan pasien yang baik akan meningkatkan pelaporan kejadian keselamatan pasien.

- f. Budaya keselamatan pasien memediasi pengaruh kompetensi terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa faktor kompetensi berpengaruh secara signifikan terhadap kesadaran pelaporan insiden didapatkan hasil pengaruh langsung sebesar 0.010 (1.0%) dan pengaruh tidak langsung sebesar 0.065 (6.5%) dengan total pengaruh adalah 0.075 (7.5%). Secara tidak langsung variabel kompetensi yang melalui variabel budaya budaya keselamatan pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kesadaran budaya keselamatan pasien.
- g. Budaya keselamatan pasien memediasi pengaruh kepemimpinan terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa faktor kepemimpinan berpengaruh secara signifikan terhadap kesadaran pelaporan insiden didapatkan hasil pengaruh langsung sebesar 0.054 (5.4%) dan pengaruh tidak langsung sebesar 0.068 (6.87%) dengan total pengaruh adalah 0.122 (12.2%). Secara tidak langsung variabel kepemimpinan yang melalui variabel budaya budaya keselamatan pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kesadaran budaya keselamatan pasien.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang dikemukakan dan selanjutnya dibandingkan dengan hasil penelitian yang didapat dan disimpulkan bahwa:

1. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien
2. Kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien.
3. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien
4. Kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien.
5. Budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien.
6. Budaya keselamatan pasien dapat memediasi pengaruh antara sikap kompetensi terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien.
7. Budaya keselamatan pasien dapat memediasipengaruhantarakepemimpinan terhadap kesadaran melaporkan insiden keselamatan pasien.

#### Daftar Pustaka

- Anggraeni, D., Ahsan, & Azzuhri, M. (2016). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraen. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(2), 309-321.

- Gunawan, Widodo, F. Y., & Harijanto, T. (2015). Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 206-213.
- Nazua, Lamri, & Mustaming. (2019). Pengaruh Peran Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD A.W. Sjahranie. Samarinda: Poltekkes Kaltim.
- Nursalam, & Effendy, F. (2008). Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Romi Beginta. (2012). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja Terhadap Persepsi Pelaporkan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2011. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Siagian, S. P. (2002). Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Stavropoulou, C., Doherty, C., & Tosey, P. (2015). How Effective Are Incident-Reporting Systems for Improving Patient Safety? A Systematic Literature Review. *Milbank Q*, 93(4), 826-866. doi:10.1111/1468-0009.12166
- Stephen, R., & Judge, A. (2008). *Perilaku Organisasi* (12 ed.). Jakarta: Salemba Empat.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (n.d.).
- Vincent, C. (2010). *Patient Safety* (Vol. Second Edition). London: Wiley Blackwell.
- Wanda, M. Y., Nursalam, N., & Wahyudi, A. S. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan . *Fundamental and Management Nursing Journal*, 15-24.
- Wibowo. (2012). *Manajemen Kinerja Edisi Ketiga*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Yarnita, Y. (2018). Analisis Hubungan Sikap Perawat dengan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Photon*, 81-85.