

Pengaruh Sikap Profesional, Kompetensi dan Dukungan Manajemen terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RS X

Nurhayati Pahlevi

RS. Primaya

Jl. Sedayu City Klp. Gading, Cakung Bar., Kec. Cakung, Kota Jakarta Timur

Korespondensi E-mail: nurhayati_pahlevi@yahoo.co.id

Submitted: Juli 2024, Revised: Agustus 2024, Accepted: September 2024

Abstract

Introduction: Patient safety is a system that makes patient care safer. Patient safety in hospitals must be implemented properly to prevent patient safety incidents (IKP). The highest percentage of IKP in X Hospital in 2021 occurred in March 2021 (30%), and the most frequent occurrence was KTC (70%). Objective: to analyze the effect of the professional attitudes of nurses and midwives, competence of nurses and midwives, and management support on patient safety culture in X Hospital, either simultaneously or partially. Methods: This research used associative quantitative method with hypothesis testing. This study used primary and secondary data. The sample in the study was 79 nurses and midwives who provided direct nursing services to patients at X Hospital. The results of this study were analyzed using quantitative path analysis. Hypothesis testing in this study was carried out using the T test (T-test) and F test. Results: From the results of the descriptive analysis, it is known that the distribution of respondents from all variables (patient safety culture, professional attitude, competency and management support) are all in the high category. From the results of the hypothesis testing, it is known that the interactions between variables are all significant ($p < 0.05$), where it is known that all independent variables have a significant effect on patient safety culture ($p = 0.000$). Conclusion: Professional attitude, competence and management support simultaneously have a significant effect on patient safety culture. Also, partially both professional attitude, competence, and management support have a significant effect on patient safety culture.

Keywords: Professional Attitude; Competence; Management Support; Patient Safety Culture; Hospital.

Abstrak

Latar belakang: Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman. Keselamatan pasien di rumah sakit harus dilaksanakan dengan baik untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien (IKP). Persentase IKP di RS X tahun 2021 tertinggi terjadi pada bulan Maret 2021 (sebesar 30%), dan kejadian paling banyak adalah KTC (sebesar 70%). Tujuan: menganalisis pengaruh sikap profesional perawat dan bidan, kompetensi perawat dan bidan, serta dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan pasien di RS X, baik secara simultan maupun parsial. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif asosiatif dengan pengujian hipotesis. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Sampel dalam penelitian 79 orang perawat dan bidan yang memberikan pelayanan keperawatan langsung kepada pasien di RS X. Hasil dari penelitian ini dianalisis menggunakan kuantitatif dengan *path analysis*. Uji hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan uji T (*T-test*) dan uji F. Hasil: Dari hasil analisis deskriptif diketahui bahwa distribusi responden dari semua variabel (budaya keselamatan pasien, sikap profesional, kompetensi dan dukungan manajemen) adalah dalam kategori tinggi. Dari hasil uji hipotesis diketahui bahwa interaksi antar variabel semuanya bermakna ($p < 0,05$), dimana diketahui semua variabel independen berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien ($p = 0,000$). Kesimpulan: Sikap profesional, kompetensi dan dukungan manajemen secara simultan berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Serta, secara parsial baik sikap profesional, kompetensi, maupun dukungan manajemen berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien.

Kata Kunci: Sikap Profesional; Kompetensi; Dukungan Manajemen; Budaya Keselamatan Pasien; Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi pengkajian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan

tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan yang seharusnya diambil. Keselamatan pasien harus dilaksanakan dengan baik untuk

mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien, yaitu setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan *harm* (penyakit, cedera, cacat, kematian dan lain-lain) yang tidak seharusnya terjadi. Insiden keselamatan pasien dibedakan menjadi kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), kejadian potensial cedera (KPC) dan kejadian sentinel. (1) Menurut data insiden keselamatan pasien di Indonesia yang dilaporkan ke Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKPRS), pada tahun 2019 telah terjadi kasus KNC sebanyak 2534 kasus, KTC sebanyak 2554 kasus dan KTD sebanyak 2567 kasus. Sedangkan, yang menyebabkan kematian sebanyak 243 kasus, cedera berat 89 kasus dan cedera sedang 449 kasus. (2)

Dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit, perlu diterapkan dengan baik tujuh standar keselamatan pasien, enam sasaran keselamatan pasien dan tujuh langkah keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien tersebut. Langkah pertama dalam tujuh langkah keselamatan pasien adalah membangun budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien adalah usaha mengantisipasi adanya kesalahan dalam rangka pengurangan risiko agar tidak terjadi dampak negatif terhadap pasien secara materil maupun imateril saat menerima pelayanan kesehatan. (1, 3) Budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, model dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien. Jika suatu organisasi pelayanan kesehatan tidak mempunyai budaya keselamatan pasien maka kecelakaan bisa terjadi akibat dari kesalahan laten, gangguan psikologis dan fisiologis pada petugas, penurunan produktifitas, berkurangnya kepuasan pasien dan menimbulkan konflik internal. (1) Budaya keselamatan pasien dapat diukur dengan menentukan nilai, keyakinan, norma dan perilaku terkait keselamatan pasien yang dihargai, didukung, diharapkan dan diterima dalam suatu organisasi. Penting juga untuk dicatat bahwa budaya ada di berbagai tingkatan dari tingkat unit hingga tingkat departemen organisasi dan sistem. (4)

Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit di daerah Tangerang Selatan, Banten, yaitu RS X. Berdasarkan data IKP di RS X periode Januari

2021 - Desember 2021 diketahui bahwa persentase IKP tertinggi terjadi di bulan Maret 2021 yaitu sebesar 30%, diantaranya adalah masalah identifikasi pasien (sebesar 35%), penatalaksanaan obat *high alert* (sebesar 22%) dan komunikasi efektif (sebesar 16%). Adapun lokasi kejadian yang paling sering adalah di unit Farmasi, Laboratorium dan ruang perawatan. Jenis IKP yang tertinggi adalah KTC (sebesar 70%), KNC (sebesar 14%), KTD (sebesar 8%), KPC (sebesar 5%) dan kejadian sentinel (sebesar 3%). Dikarenakan tingginya persentase IKP ini, maka pada penelitian ini akan dianalisis pengaruh sikap profesional, kompetensi dan dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan pasien di RS X, baik secara simultan maupun parsial, dimana terkait sikap profesional dan kompetensi akan difokuskan pada bagian Keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RS X, daerah Tangerang Selatan Banten sejak Mei 2022 sampai Agustus 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif asosiatif dengan pengujian hipotesis untuk melihat pengaruh antara variabel. Metode penelitian menggunakan model penelitian regresi berganda. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dari survei kuisioner yang mengukur budaya keselamatan pasien, sikap profesional, kompetensi perawat dan dukungan manajemen. Sedangkan, data sekunder diperoleh dari data Komite PMKP berupa laporan insiden keselamatan pasien yang dilaporkan pada tahun 2021, serta data HRD seperti data karyawan dan laporan tahunan RS X tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampel sebanyak 79 orang dari bagian Keperawatan (perawat dan bidan) yang memberikan pelayanan keperawatan langsung kepada pasien di RS X. Hasil dari penelitian ini dianalisis menggunakan kuantitatif dengan *path analysis*. Uji hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan uji T (*T-test*), yaitu melakukan pengujian terhadap koefisien regresi secara parsial untuk mengetahui signifikansi peran secara parsial antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan mengasumsikan bahwa variabel independen lain dianggap konstan. Serta, dilakukan uji F, yaitu pengujian terhadap koefisien regresi secara simultan. Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh semua

variabel independen yang terdapat di dalam model secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden (perawat) sebanyak 79 orang responden. Berdasarkan kuesioner yang disebar oleh peneliti, terdapat karakteristik responden yakni berdasarkan umur, pendidikan, status pegawai dan masa kerja. Karakteristik responden yaitu sebgaaian besar responden berumur 21-25 tahun dengan jumlah 30 orang dari 79 orang dengan presentase sebesar 37,97%, karakteristik responden menurut pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan D3 dengan jumlah 51 orang dari 79 orang dan presentase sebesar 64,55%, karakteristik responden berdasarkan status pegawai yaitu, responden dengan status pegawai sebagai pegawai kontrak dengan jumlah 40 orang dari 79 orang dengan presentase sebesar 50,63% dan masa kerja dari responden yaitu masa kerja 1 tahun dengan jumlah 31 orang dari 79 dengan presentase sebesar 39,24%.

Pada penelitian ini dilakukan analisis deskriptif untuk variabel - variabel penelitian. Dari hasil analisis deskriptif untuk variabel Y atau variabel budaya keselamatan pasien diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel Budaya Keselamatan Pasien adalah 71,05 masuk dalam kategori tinggi. Indeks rata-rata tertinggi adalah "Atasan, manajer, atau pemimpin klinis saya melakukan tindakan untuk mengatasi masalah keselamatan pasien yang menjadi perhatian mereka, Jika waktu sibuk (banyak pasien), petugas di unit ini saling membantu, Ketika kesalahan terjadi di unit ini, kami membahas bagaimana cara untuk mencegah terulang kembali. Dalam 12 bulan terakhir, pelaporan insiden yaitu sebesar 69,4 dan termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan indeks terendah adalah "Ada masalah terkait perilaku tidak sopan oleh mereka yang bekerja di unit ini" yaitu sebesar 68,2 dan termasuk kategori tinggi.

Hasil analisis deskriptif untuk variabel X1 atau variabel sikap profesional diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel sikap profesional adalah 66,075 masuk dalam kategori tinggi. Indeks rata-rata tertinggi adalah "Dalam menajalankan tugas saya tidak berpihak untuk lebih memperhatikan pasien yang satu daripada yang lain yaitu sebesar 73,6 dan termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan indeks terendah adalah "Saya selalu menerima apapun yang menjadi masukan yang diberikan oleh pasien dalam menilai pekerjaan saya dan Pasien berhak untuk memberikan pendapat" yaitu sebesar 67,2 dan termasuk kategori tinggi.

Hasil analisis deskriptif untuk variabel X2 atau variabel kompetensi diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel kompetensi perawat adalah 69,48 masuk dalam kategori tinggi. Indeks rata-rata tertinggi adalah "Saya paham akan pentingnya keselamatan pasien, Saya selalu melaporkan jika ada kejadian di unit kerja saya yang terkait dengan kompetensi perawat dan Saya melakukan pekerjaan sesuai dengan Standar Porsedur yang berlaku" yang lain yaitu sebesar 74 dan termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan indeks terendah adalah "Saya memiliki keahlian dalam mengamati pola penyakit pasien" yaitu sebesar 64,4 dan termasuk kategori tinggi.

Hasil analisis deskriptif untuk variabel X3 atau variabel dukungan manajemen diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel dukungan manajemen adalah 68,95 masuk dalam kategori tinggi. Indeks rata-rata tertinggi adalah "Dalam memberikan pelayanan kepada pasien memiliki proses dan alur yang terarah" yang lain yaitu sebesar 69,6 dan termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan indeks terendah adalah "Penyelesaian masalah selalu dilakukan sesuai dengan prosedur pelayanan, Semua aspek yang rancangan sesuai dengan kebutuhan pelayanan, Segala bentuk pelayanan yang terkait dengan budaya keselamatan pasien akan di diskusikan sebelum diputuskan, Arahan yang diberikan oleh pihak manajemen sesuai dengan kabutuhan pelayanan" yaitu sebesar 68,8 dan termasuk kategori tinggi.

Pada penelitian ini juga dilakukan analisis dengan matriks *three box* yang disajikan dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1.
Matriks Three Box

No	Variabel		Nilai Rata-Rata	Kategori	Perilaku
1	Sikap Profesional	X1	66,075	Tinggi	Persamaan dan kebenaran
2	Kompetensi	X2	69,48	Tinggi	Pengetahuan, nilai-nilai dan keyakinan
3	Dukungan Manajemen	X3	68,95	Tinggi	Komitmen dan sumber daya
4	Budaya Keselamatan	Y	71,05	Tinggi	Dukungan manajemen, Kerja tim, keterbukaan dan pelaporan kejadian

Keterangan : * : Akumulasi Frekuensi jawaban dikali skor masing-masing, ** : Jumlah * dibagi dengan 5 (tingkat skor), *** : Akumulasi nilai indeks (**) semua pertanyaan dibagi jumlah pertanyaan.

Pada penelitian ini dilakukan uji hipotesis untuk mengetahui berpengaruh atau tidaknya variabel independen terhadap variabel dependen. Hipotesis dinyatakan diterima jika nilai $P < 0,005$ Uji hipotesis signifikan apabila nilai $P < 0,005$. Pada tabel 2 berikut diketahui bahwa interaksi antar variabel semuanya

bermakna ($p < 0,05$) dimana masing-masing hipotesis memiliki nilai $P=0,000$ yang artinya semua variabel memiliki pengaruh terhadap budaya keselamatan pasien.

Tabel 2.
Analisis Uji Hipotesis

Variabel	R	R ²	Std coeficien t beta	F	P	Keterangan
Sikap Profesional (X1), Kompetensi (X2), dan Dukungan Manajemen (X3) terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Y)	0.686	0.471		22.262	0,000	H1: diterima
Sikap Profesional (X1) terhadap budaya keselamatan pasien (Y)	0.377	0.142	0.377	12.786	0,000	H2: diterima
Kompetensi (X ₂) terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Y)	0.465	0.216	0.465	21.213	0,000	H3: diterima
Dukungan Manajemen (X3) terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Y)	0.636	0.404	0.636	52.287	0,000	H4: diterima

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Sikap Profesional, Kompetensi dan Dukungan Manajemen terhadap Budaya Keselamatan Pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengaruh sikap profesional, kompetensi

dan dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan pasien adalah $P=0,000$. Hasil ini memberikan makna bahwa secara simultan ketiga variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RS X. Selain itu, berdasarkan hasil matriks

three box diketahui bahwa budaya keselamatan pasien berada dalam kategori tinggi, sama halnya dengan sikap profesional, kompetensi dan dukungan manajemen. Pada budaya keselamatan pasien diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel budaya keselamatan pasien adalah 71,05 masuk dalam kategori tinggi. Dimensi dukungan manajemen, kerja tim, keterbukaan dan pelaporan memiliki indeks tertinggi dari beberapa dimensi lainnya. Dalam dimensi supervisor, manajer atau pimpinan klinis sangat mendukung dan menjadi perhatian mereka untuk mengatasi masalah keselamatan pasien. Atasan, manajer atau pimpinan klinis juga sangat serius mempertimbangkan saran petugas untuk meningkatkan keselamatan pasien. Selain hal tersebut, dimensi kerjasama tim juga memiliki indeks tertinggi dimana petugas saling membantu di saat sibuk, sehingga meminimalkan angka insiden keselamatan pasien. Dalam hal dimensi keterbukaan, untuk kesalahan yang terjadi di unit kerja, akan dibahas untuk mencegah terulang kembalinya masalah tersebut. Nilai terendah dari variabel budaya keselamatan pasien, dimana ada beberapa perilaku yang perlu digali dan ditindaklanjuti lebih dalam. Pada sikap profesional diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel sikap profesional adalah 66,75 masuk dalam kategori tinggi. Dimensi persamaan, kebebasan dan kebenaran memiliki indeks tertinggi dari beberapa dimensi lainnya. Pada dimensi persamaan, dalam menjalankan tugas petugas selalu adil dalam memberikan pelayanan. Bila ada masukan atau kritik, petugas merasa terbuka mau menerima. Disamping itu juga nilai positifnya adalah petugas selalu menjunjung tinggi kode etik dan standar praktik keperawatan. Nilai terendah dari variabel sikap profesional adalah petugas selalu menerima apapun yang menjadi masukan yang diberikan oleh pasien dalam menilai pekerjaannya, serta pasien berhak memberikan pendapat. Dalam hal ini penilaian kinerja perawat merupakan kewajiban dari manajemen unit kerja, apabila pasien mengalami masalah yang terkait dengan sikap profesional pasien dapat memberikan masukan berupa kritik dan saran. Pada kompetensi perawat diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel Kompetensi Perawat adalah 69,48 masuk dalam kategori tinggi. Dimensi pengetahuan, nilai-nilai dan keyakinan memiliki indeks tertinggi diantara dimensi lainnya. Pada dimensi pengetahuan

yaitu sebesar 74, petugas memahami pentingnya keselamatan pasien. Adapun dimensi nilai-nilai, mereka akan melaporkan jika ada kejadian di unit kerja yang terkait dengan kompetensi perawat. Dalam hal dimensi keyakinan, petugas melakukan pekerjaan sesuai dengan standar prosedur yang berlaku. Nilai terendah dari variabel kompetensi adalah mampu memecahkan masalah yang terjadi dalam pekerjaan. Dalam hal ini, tidak semua petugas mampu menyelesaikan permasalahannya karena hal tersebut terkait dengan level kompetensi masing-masing.

Perawat dan bidan di RS X sudah menjalankan profesional yang diwujudkan dengan pemberian perhatian dan advokasi perawat dan bidan terhadap kebutuhan dan kesejahteraan klien. Kompetensi perawat dan bidan di RS X yang sudah berjalan saat ini dapat dilihat dengan menggabungkan penilaian data dengan pengetahuan, yang diperoleh dari apresiasi pasien dan keluarga, seperti halnya minimalnya angka komplek pasien terkait dengan kompetensi perawat. Salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien adalah masalah perilaku dan kemampuan dalam memecahkan masalah yang dihadapi, dalam hal dukungan manajemen perlu didiskusikan terlebih dahulu sebelum masalah diputuskan. *American Association of College of Nursing* (2008) menyebutkan beberapa nilai profesional dalam keperawatan yang menjadi fondasi dasar dalam memberikan asuhan keperawatan. Dasar nilai keperawatan dibentuk berdasarkan prinsip altruisme, persamaan, estetika, kebebasan, martabat manusia, keadilan dan kebenaran. Kompetensi perawat ialah kemampuan perawat dalam menggabungkan komponen keprofesionalitasan perawat yang diperlukan dalam melakukan suatu tindakan sesuai aturan, situasional maupun dalam praktik keperawatan terencana. Komponen itu umumnya ialah pengetahuan, keterampilan, pemahaman, sikap, nilai-nilai dan keyakinan. (5,6)

Dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa secara parsial memiliki pengaruh dan hasil deskripsi juga menunjukkan masing-masing variabel berada pada kategori tinggi, yang artinya perawat dan bidan sadar betul bahwa budaya keselamatan pasien perlu diperhatikan secara baik dan serius.

2. Pengaruh Sikap Profesional terhadap Budaya Keselamatan Pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengaruh sikap profesional terhadap budaya keselamatan pasien adalah $P=0,000$. Hasil ini memberikan makna bahwa sikap profesional memiliki pengaruh yang signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RS X.

Pada sikap profesional diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel sikap profesional adalah 66,75 masuk dalam kategori tinggi. Dimensi persamaan, kebebasan dan kebenaran memiliki indeks tertinggi dari beberapa dimensi lainnya. Pada dimensi persamaan, dalam menjalankan tugas petugas selalu adil dalam memberikan pelayanan. Bila ada masukan atau kritik, petugas merasa terbuka mau menerima. Di samping itu juga nilai positifnya adalah petugas selalu menjunjung tinggi kode etik dan standar praktik keperawatan. Sikap profesional perawat dan bidan RS X dapat terlihat dari angka kepuasan pasien terhadap pelayanan di berikan sangat baik, hal ini menjadi gambaran bahwa dedikasi seseorang dalam menggunakan pengetahuan dan kecakapan yang dimiliki. Fisher (2014) mengatakan bahwa nilai profesional dapat dibuktikan dari sikap yang akhirnya mempengaruhi perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yarnita (2018) dimana sikap mempunyai hubungan signifikan dengan budaya keselamatan pasien. (7,8)

3. Pengaruh Kompetensi terhadap Budaya Keselamatan Pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengaruh kompetensi terhadap budaya keselamatan pasien adalah $P=0,000$. Hasil ini memberikan makna bahwa kompetensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RS X.

Pada kompetensi perawat diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel kompetensi perawat adalah 69,48 masuk dalam kategori tinggi. Dimensi pengetahuan, nilai-nilai dan keyakinan memiliki indeks tertinggi diantara dimensi lainnya. Pada dimensi pengetahuan yaitu sebesar 74, perawat memahami pentingnya keselamatan pasien. Adapun dimensi nilai-nilai, mereka akan melaporkan jika ada kejadian di unit kerja yang terkait dengan kompetensi perawat. Dalam hal dimensi keyakinan, perawat melakukan pekerjaan sesuai dengan standar prosedur yang berlaku. Berdasarkan hasil di atas, diketahui bahwa adanya pengaruh kompetensi perawat dan terhadap budaya keselamatan pasien. *American*

Association of Collage of Nursing (2008) menyebutkan beberapa nilai profesional dalam keperawatan yang menjadi fondasi dasar dalam memberikan asuhan keperawatan. Dasar nilai keperawatan dibentuk berdasarkan prinsip altruisme, persamaan, estetika, kebebasan, martabat manusia, keadilan dan kebenaran, serta memiliki keterkaitan dengan budaya keselamatan pasien dimana budaya keselamatan pasien adalah sejauh mana budaya organisasi mendukung dan mempromosikan keselamatan pasien. Ini mengacu pada nilai, keyakinan dan norma yang dimiliki bersama oleh praktisi kesehatan dan perawat lain di seluruh organisasi yang mempengaruhi tindakan dan perilaku mereka. (6) Budaya keselamatan pasien dapat diukur dengan menentukan nilai, keyakinan, norma dan perilaku terkait keselamatan pasien yang dihargai, didukung, diharapkan dan diterima dalam suatu organisasi. Penting juga untuk dicatat bahwa budaya ada di berbagai tingkatan, dari tingkat unit hingga tingkat departemen, organisasi dan system. (4) Artinya sikap profesional, kompetensi dan dukungan manajemen berperan penting dalam peningkatan budaya keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2015) bahwa ada hubungan perilaku (profesional) perawat dengan keselamatan pasien. (9) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azimi, dkk (2012) yang menyatakan bahwa terdapat kaitan budaya keselamatan pasien dengan sikap perawat. (10) Level kompetensi perawat dan bidan di RS X Pra PK 23%, PK I 35%, PK II, 24%, PK III 8% dan PK IV 9%. Dalam pengelolaan asuhan keperawatan dimana level kompetensi PK I, PK II, PK III dan PK IV lebih dari 75 %, artinya RS X mempunyai perawat dan bidan yang sudah mempunyai pengalaman minimal lebih dari 1 tahun di klnik. Menurut Zwell (2008) dalam Elizabeth, dkk (2020), salah satu faktor yang mempengaruhi kompetensi adalah pengalaman. (11)

4. Pengaruh Dukungan Manajemen terhadap Budaya Keselamatan Pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengaruh dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan pasien adalah $P=0,000$. Hasil ini memberikan makna bahwa dukungan manajemen tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RS X.

Pada dukungan manajemen diketahui bahwa nilai rata-rata untuk distribusi responden dari variabel dukungan manajemen adalah 68,95 masuk dalam kategori tinggi. Dimensi komitmen sumber daya memiliki indeks tertinggi 69,6 dimana dalam memberikan pelayanan kepada pasien RS X sudah memiliki proses dan alur yang terarah. Sedangkan, nilai terendah dari variabel adalah segala bentuk pelayanan yang terkait dengan budaya keselamatan pasien akan didiskusikan sebelum diputuskan. Hal ini menjadi pertanyaan yang harus dicari tahu latar belakangnya. Manajemen RS X memberikan perhatian untuk budaya keselamatan pasien dengan melakukan survei rutin terhadap budaya keselamatan pasien. Manajemen selalu mendorong perawat melaporkan insiden yang terkait dengan keselamatan pasien dan non pasien. Manajemen tidak pernah melakukan *blaming culture* atas setiap insiden, namun manajemen akan melakukan investigasi dari setiap kejadian. Manajemen dan kepemimpinan (*leadership*) transformasi atau perubahan penerapan budaya dari budaya yang negatif menuju budaya yang positif memerlukan pengkajian manajemen dan pengarahannya kepemimpinan. Ketika kepemimpinan dan manajemen berkomitmen untuk budaya keselamatan pasien, seluruh anggota organisasi akan mengikuti dan menjadikan hal tersebut sebagai suatu proses dalam organisasi. (12) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silalahi, dkk (2018) yang mengatakan kepemimpinan, komunikasi dan kerja tim berpengaruh terhadap maturitas budaya. (13) Tingkat maturitas budaya keselamatan pasien berada di kategori proaktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa:

- a. Sikap profesional, kompetensi dan dukungan manajemen secara simultan berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien.
- b. Secara parsial, sikap profesional berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien.
- c. Secara parsial, kompetensi berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien.
- d. Secara parsial, dukungan manajemen berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah diuraikan di atas, maka peneliti mengajukan saran yang dapat digunakan untuk beberapa pihak sebagai berikut:

a. Bagi Manajemen RS X

- 1) Upaya untuk menumbuhkan sikap profesional dengan aktif memberikan pelatihan dan pendidikan.
- 2) Upaya meningkatkan kompetensi dengan melakukan proses kredensial dan rekredensial, selalu memberikan dukungan bagi pengembangan profesi perawat dan bidan.
- 3) Upaya untuk meningkatkan implementasi budaya keselamatan pasien dengan melakukan survei budaya keselamatan pasien rutin setiap tahun dan mengevaluasi hasil survei budaya keselamatan pasien.
- 4) Upaya untuk meningkatkan dukungan manajemen dengan membuat perencanaan dari semua kegiatan yang akan dilakukan, pengorganisasian dengan menempatkan sumber daya manusia sesuai dengan kompetensinya, memberikan dorongan kepada semua perawat petugas agar dapat menjalankan tugas sesuai dengan fungsinya, disamping itu monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan peneliti untuk mengkaji tentang sikap profesional, kompetensi dan dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 2017.
- Karo DB, dkk. Studi Komparatif Pengetahuan Perawat dalam Pencegahan Risiko Pasien Jatuh Selama Masa Pandemi Covid-19 di Ruang Isolasi dan Rawat Inap Penyakit Dalam di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan Tahun 2021. Vol. 7,

- Journal of Healthcare Technology and Medicine. 2021.
- Yanriatuti, dkk. Faktor Pendukung dan Penghambat Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: *A Systematic Review*, Jurnal Penelitian Kesehatan “Suara Forikes”, 11(4), pp. 367–371. 2020.
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). *Hospital Survey on Patient Safety Culture Version 2.0 User’s Guide Patient Safety*. 2019.
Dapat diakses di <http://www.ahrq.gov>.
- American Association of Colleges of Nursing. *White Paper on The Education and Role of The Clinical Nurse Leader*. Amerika. 2007.
Dapat diakses di <http://www.aacn.nche.edu/publications/white-papers/ClinicalNurseLeader.pdf>
- American Association of Colleges of Nursing. *The Essential of Baccalaurate Education for Professional Nursing Practice*. Amerika. 2008.
Dapat diakses di <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/BaccEssentials08.pdf>
- Fisher MD. *A Comparison of Professional Value Development Among Pre-Licensure Nursing Students in Associate Degree, Diploma, and Bachelor of Science in Nursing Programs*. Nursing Education Perspectives: Januari, Vol. 35, No.1, hal. 37-42. 2014.
Dapat diakses di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24716340/>
- Yarnita Y. Analisis Hubungan Sikap Perawat dengan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Riau. 2018.
Dapat diakses di <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photo/article/download/720/381/>
- Yunita SP. Hubungan Beban Kerja, Mental dan Perilaku Perawat Pelaksana dengan Keselamatan Pasien. Jakarta. 2015.
Dapat diakses di <https://journal.binawan.ac.id/impuls/article/download/10/10>
- Azimi, dkk. *Influence of Training on Patient Safety Culture: a Nurse Attitude Improvement Perspective*. *International Journal of Hospital Research*. 1(1):51- 56. 2012.
- Elizabeth, dkk. Pengalaman Belajar Mahasiswa Keperawatan dalam Mengikuti Proses Pembelajaran Praktikum di Laboratorium. Bandung. 2020.
Dapat diakses di <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/download/20583/13409>
- Marquis & Huston. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi*, (Ed. 4). Jakarta: EGC. 2010.
- Silalahi M, dkk. Pengaruh Faktor Organisasi terhadap Maturitas Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit A.M Parikesit Tenggarong Tahun 2017. Samarinda. 2018.
Dapat diakses di <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkm/munhas/article/download/8692/4496/24353>