

# Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen

JAM  
14, 2

Diterima, Nopember 2015  
Direvisi, April 2015  
Januari 2016  
Maret 2016  
Disetujui, April 2016

Dewi Anggraeni

Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen

Ahsan

Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Misbahuddin Azzuhri

Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Brawijaya

**Abstract:** Patient safety culture in the organization, directly related to the individual attitudes and motivation to report any patient safety incidents. Openness attitudes to report any incidents is one indicator of patient safety culture in the internalization of individual behavior. Attitudes that do not support incident reporting on the staff, especially the nurses, will hamper efforts to create safe care because the absence of an incident report will have an impact that is hospital not aware of any potential warning of the dangers that can cause errors. This study is non-experimental research with the aim of using correlative descriptive cross-sectional design. The independent variable in this study is a patient safety culture while the dependent variable is the attitude of patient safety incidents reported. The results showed that simultaneous patient safety culture significantly influence the attitude of reported incidents. Partially organizational learning and continuous improvement does not significantly influence the attitude of patient safety incidents reported, Teamwork significant influence on the attitude of reported incidents, openness of communication significantly influence the attitude of reported incidents and the responses not to punish a mistake does not significantly influence the attitude of reported incidents. Teamwork has dominant influence on the attitude of patient safety incidents reported.

**Keywords:** patient safety culture, attitudes reported incidents



Jurnal Aplikasi  
Manajemen (JAM)  
Vol 14 No 2, 2016  
Terindeks dalam  
Google Scholar

**Abstrak:** Budaya keselamatan pasien yang ada dalam organisasi, berhubungan langsung dengan sikap dan motivasi individu untuk melaporkan adanya insiden keselamatan pasien. Sikap keterbukaan untuk melaporkan adanya insiden oleh individu merupakan salah satu indikator internalisasi budaya keselamatan pasien dalam perilaku individu. Sikap yang tidak mendukung pelaporan insiden pada staf terutama pada perawat akan menghambat upaya menciptakan pelayanan yang aman karena ketiadaan laporan insiden akan berdampak pada rumah sakit tidak mengetahui adanya peringatan potensial akan adanya bahaya yang dapat menyebabkan error. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan tujuan deskriptif korelatif menggunakan desain cross sectional. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah budaya keselamatan pasien sedangkan variabel terikat adalah sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Secara parsial pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden, Kerjasama tim berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden, keterbukaan komunikasi berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden dan respon

Alamat Korespondensi:  
Dewi Anggraeni, Rumah Sakit  
Tk. II dr. Soepraoen, Email:  
angraenidewi57@yahoo.co.id  
DOI: <http://dx.doi.org/10.18202/jam23026332.14.2.13>

tidak menghukum atas suatu kesalahan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Kerjasama tim berpengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden.

**Kata Kunci:** budaya keselamatan pasien, sikap melaporkan insiden

Salah satu strategi untuk merancang sistem yang aman dalam lingkup pelayanan kesehatan adalah dengan memunculkan kesalahan melalui penyediaan sistem pelaporan insiden, sehingga dapat dilihat dan selanjutnya diambil tindakan untuk memperbaikinya (8). Laporan insiden keselamatan pasien lebih banyak dilaporkan oleh tenaga perawat (10), sedangkan sikap yang tidak mendukung pelaporan insiden akan menghambat upaya menciptakan pelayanan yang aman karena ketiadaan laporan insiden berdampak pada rumah sakit tidak mengetahui adanya peringatan potensial akan bahaya yang dapat menyebabkan *error* (16). Budaya keselamatan pasien yang ada dalam organisasi, berhubungan langsung dengan sikap dan motivasi individu untuk melaporkan adanya insiden (16). Sikap keterbukaan untuk melaporkan insiden merupakan salah satu indikator internalisasi budaya keselamatan pasien dalam perilaku individu (14). Penelitian ini mencari jawaban sejauh mana budaya keselamatan pasien memberikan pengaruh terhadap sikap melaporkan insiden pada staf keperawatan serta menemukan variabel keselamatan pasien yang mana yang memberikan pengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden.

## METODE

Penelitian ini adalah *non eksperimental* bertujuan *deskriptif korelatif* dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Variabel bebas adalah budaya keselamatan pasien yang terdiri dari pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan, kerjasama tim, keterbukaan komunikasi dan respon tidak menghukum atas suatu kesalahan. Variabel terikat adalah sikap melaporkan insiden. Variabel diukur menggunakan kuesioner. Populasi adalah seluruh tenaga keperawatan di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen berjumlah 203 orang dan tersebar di 16 ruang rawat inap. 135 perawat terpilih sebagai sampel dengan menggunakan *propositional stratified random sampling*. Analisa pengaruh menggunakan uji regresi linier berganda.

Analisa pengaruh simultan menggunakan uji F dan analisa pengaruh parsial menggunakan uji t dengan *Software SPSS 20*, pengaruh dominan diketahui dari nilai beta yang terbesar.

## HASIL

### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga keperawatan di Instalasi Rawat inap berjenis kelamin perempuan. Proporsi terbanyak adalah perawat dengan tingkat pendidikan DIII. Lebih dari setengah jumlah responden berstatus tenaga honorer. Hampir seluruh responden pernah mengikuti pelatihan tentang Keselamatan Pasien. Kelompok usia responden menyebar hampir merata pada kelompok usia 21–40 tahun. Sebagian besar responden memiliki masa kerja 1–15 tahun.

### Distribusi Frekuensi Pembelajaran Organisasi dan Peningkatan Berkelanjutan

Tabel 2 memberikan gambaran bahwa pembelajaran organisasi berada pada respon yang positif dengan Mean 4,10. Mean tertinggi (4,36) adalah pernyataan yang berhubungan dengan persetujuan untuk ikut bertanggung jawab terhadap upaya meningkatkan Keselamatan Pasien. Mean terendah (3,76) adalah pernyataan yang berhubungan dengan indikator Pemikiran sistem (*system Thinking*) dimana terdapat sebagian kecil responden yang ragu-ragu bahwa terdapat pengelolaan masalah keselamatan dengan baik.

### Distribusi Frekuensi Kerjasama Tim

Tabel 3 memberikan gambaran bahwa proses kerjasama tim berada pada rentang respon positif dengan mean 4,06. Mean tertinggi (4,34) adalah pernyataan yang berhubungan dengan indikator Antusiasme yang tinggi. Mean terendah terendah (3,50) terdapat pada pernyataan yang menyatakan

Tabel 1. Jumlah dan Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik Responden	Frekuensi N=135	Persentase 100%
1	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	36	26.7
	b. Perempuan	99	73.3
2	Tingkat Pendidikan Keperawatan		
	a. S1	18	13.3
	b. D III	100	74.1
	c. SPK	17	12.6
3	Status Kepegawaian		
	a. Militer	16	11.9
	b. PNS	44	32.6
	c. Honorer	75	55.6
4	Pernah/tidak pernah mengikuti pelatihan keselamatan pasien		
	a. Pernah	133	98.5
	b. Belum pernah	2	1.5
5	Usia		
	a. 21-25 tahun	28	20.7
	b. 26-30 tahun	33	24.4
	c. 31-35 tahun	32	23.7
	d. 36-40 tahun	25	18.5
	e. 41-45 tahun	14	10.4
	f. 46-50 tahun	3	2.2
6	Masa Kerja		
	a. 1-5 tahun	48	35.6
	b. 6-10 tahun	38	28.1
	c. 11-15 tahun	30	22.2
	d. 16-20 tahun	15	11.1
	e. 21-25 tahun	2	1.5
	f. 26-30 tahun	2	1.5

Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2014

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Pembelajaran Organisasi dan Peningkatan Berkelanjutan (n=135)

Item	Indikator	1		2		3		4		5		Mean
		STS		TS		R		S		SS		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X1.1	Keahlian pribadi	0	0	3	2,2	5	3,7	104	77,0	23	17,0	4,09
X1.2	Model mental	0	0	0	0	4	3,0	105	77,8	26	19,3	4,16
X1.3		0	0	0	0	2	1,5	95	70,4	38	28,1	4,27
X1.4	Visi bersama	0	0	0	0	0	0	86	63,7	49	36,3	4,36
X1.5	Pembelajaran tim	0	0	0	0	4	3,0	100	74,1	31	23,0	4,20
X1.6		0	0	0	0	11	8,1	99	73,3	25	18,5	4,10
X1.7	Pemikiran sistem	0	0	10	7,4	27	20,0	83	61,5	15	11,1	3,76
X1.8		0	0	9	6,7	19	14,1	94	69,6	13	9,6	3,82
Mean variabel											4,10	

Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2014

bahwa beberapa masalah keselamatan pasien yang terjadi disebabkan oleh komunikasi yang kurang berjalan dengan baik.

### Distribusi Frekuensi Respon tidak Menghukum atas Suatu Kesalahan

Tabel 5 menunjukkan gambaran bahwa Respon Tidak Menghukum atas suatu kesalahan berada pada

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Kerjasama Tim (n=135)**

Item	Indikator	1		2		3		4		5		Mean
		STS		TS		R		S		SS		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X2.2	Kesamaan tujuan	0	0	1	0,7	0	0	102	75,6	32	23,7	4,22
X2.3	Antusiasme yang tinggi	0	0	0	0	1	0,7	87	64,4	47	34,8	4,34
X2.4		0	0	0	0	1	0,7	92	68,1	42	31,1	4,30
X2.5		0	0	32	23,7	25	18,5	67	49,6	11	8,1	3,42
X2.6		1	0,7	2	1,5	11	8,1	97	71,9	24	17,8	4,04
X2.7	Kejelasan peran	0	0	0	0	1	0,7	92	68,1	42	31,1	4,30
X2.8		0	0	4	3,0	8	5,9	93	68,1	30	22,2	4,10
X2.9	Efektifitas komunikasi	0	0	2	1,5	5	3,7	98	72,6	30	22,2	4,16
X2.10		4	3,0	28	20,7	15	11,1	73	54,1	15	11,1	3,50
X2.11	Resolusi konflik	0	0	0	0	1	0,7	92	68,1	42	31,1	4,30
X2.12		1	0,7	3	2,2	24	17,8	83	61,5	24	17,8	3,93
Mean variabel											4,06	

Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2014

### Distribusi Frekuensi Keterbukaan Komunikasi

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Keterbukaan Komunikasi (n=135)**

Item	Indikator	1		2		3		4		5		Mean
		STS		TS		R		S		SS		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X3.1	Kesempatan	1	0,7	1	0,7	12	8,9	108	80,0	13	9,6	3,97
X3.2	berpartisipasi	1	0,7	3	2,2	14	10,4	107	79,3	10	7,4	3,90
X3.3	Hambatan psikologis	0	0	8	5,9	11	8,1	100	74,1	16	11,9	3,92
X3.4	Kebebasan mengeluarkan pendapat	1	0,7	4	3,0	19	14,1	103	76,3	8	5,9	3,84
Mean variabel											3,91	

Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2014

Tabel 4 menunjukkan gambaran bahwa pada seluruh indikator keterbukaan komunikasi bernilai positif.

mean 3,06. Mean terendah pada indikator adanya sanksi yang dirasakan oleh responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Variabel Respon Tidak Menghukum atas Suatu Kesalahan (n=135)

Item	Indikator	1		2		3		4		5		Mean
		STS		TS		R		S		SS		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X4.1	Fokus orientasi	1	0,7	2	1,5	23	17,0	101	74,8	8	5,9	3,84
X4.2		4	3,0	39	28,9	24	17,8	60	44,4	8	5,9	3,21
X4.3	Sanksi	6	4,4	73	54,1	34	25,2	20	14,8	2	1,5	2,55
X4.4		9	6,7	63	46,7	31	23,0	31	23,0	1	0,7	2,64
Mean variabel											3,06	

Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2014

### Distribusi Frekuensi Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien

Nilai *Unstandardized Coefficients* Beta untuk variabel Pembelajaran Organisasi (0,120), Kerjasama

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Variabel Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (n=135)

Item	Indikator	1		2		3		4		5		Mean
		STS		TS		R		S		SS		
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Y1.1	Kognitif	0	0	2	1,5	2	1,5	112	83,0	19	14,1	4,10
Y1.2		0	0	0	0	0	0	94	69,6	41	30,4	4,30
Y1.3	Afektif	0	0	3	2,2	1	0,7	94	69,6	37	27,4	4,22
Y1.5		3	2,2	11	8,1	22	16,3	90	66,7	9	6,7	3,67
Y1.6		0	0	0	0	2	1,5	102	75,6	31	23,0	4,21
Y1.7		1	0,7	5	3,7	4	3,0	112	83,0	13	9,6	3,97
Y1.8		1	0,7	11	8,1	30	22,2	84	62,2	9	6,7	3,66
Y1.9	Konatif	0	0	9	6,7	16	11,9	97	71,9	13	9,6	3,84
Y1.10		0	0	2	1,5	4	3,0	110	81,5	19	14,1	4,08
Y1.11		0	0	15	11,1	23	17,0	91	67,4	6	4,4	3,65
Mean variabel											3,97	

Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2014

Tabel 6 memberi gambaran bahwa Sikap melaporkan insiden keselamatan pasien pada responden berada pada mean 3,97. Mean terendah pada item tentang jenis insiden keselamatan pasien. Mean tertinggi terdapat pada item pernyataan bahwa Insiden yang terjadi merupakan pembelajaran agar tidak terulang kembali. Indikator kognitif secara umum memiliki mean 4,07.

### Analisis Regresi Linier Berganda

Hasil uji regresi dengan *Software statistic SPSS20* didapatkan nilai R sebesar 0,604. Persamaan regresi linier berganda menghasilkan persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 11,453 + 0,120 (X_1) + 0,292 (X_2) + 0,637 (X_3) + 0,111 (X_4)$$

Tim (0,292), Keterbukaan Komunikasi (0,637) dan Respon tidak menghukum atas suatu kesalahan (0,111), ini menunjukkan bahwa seluruh variabel bebas berhubungan positif terhadap variabel terikat. Nilai  $R^2$  (*R-Square*) adalah 0,365 atau 36,5%, ini menggambarkan sumbangan pengaruh budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan insiden adalah sebesar 36,5% sedangkan 63,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak masuk dalam model penelitian ini.

### Uji Hipotesis Pertama

Tabel 7 menunjukkan nilai signifikansi F sebesar 0,000 (dibawah 0,05). Hasil nilai  $F_{hitung}$  adalah 18,665, sedangkan nilai  $F_{tabel}$  adalah 2,44, maka nilai F hitung lebih besar nilai  $F_{tabel}$ . Disimpulkan bahwa budaya

Tabel 7. Hasil Analisa Regresi Linier Berganda

Variabel Terikat	Variabel Bebas	B	Beta (β)	t	Sig. t	Simpulan
Sikap melaporkan insiden keselamatan pasien (Y1)	(constant). Pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan (X1) Kerjasama tim (X2) Keterbukaan Komunikasi (X3) Respon tidak menghukum atas suatu kesalahan (X4)	11,453 0,120 0,292 0,637 0,111	 0,094 0,341 0,322 0,063	 1,000 3,511 4,189 0,846	 0,319 0,001 0,000 0,399	 Tidak signifikan Signifikan Signifikan Tidak signifikan
Nilai R	0,604					
Nilai R <sup>2</sup>	0,365					
Adjusted R <sup>2</sup>	0,345					
F	18,665					
Sig. F	0,000					

Sumber: Data Kuesioner Diolah, 2014

keselamatan pasien secara simultan berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Dengan demikian hipotesis 1 diterima.

### Uji Hipoteses Kedua

Nilai signifikansi t variabel pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan adalah sebesar 0,319 (di atas 0,05) dengan nilai  $t_{hitung}$  (1,000) lebih kecil dari  $t_{tabel}$  (1,656). Ini menunjukkan bahwa Pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Dengan demikian hipotesis 2.1 ditolak.

Nilai signifikansi t variabel Kerjasama Tim adalah sebesar 0,001 (dibawah 0,05) dengan nilai t-hitung (3,511) lebih besar dari  $t_{tabel}$  (1,656). Ini menunjukkan bahwa Kerjasama Tim berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan demikian hipotesis 2.2 diterima.

Nilai signifikansi t variabel Keterbukaan Komunikasi adalah sebesar 0,000 (di bawah 0,05) dengan nilai  $t_{hitung}$  (4,189) lebih besar dari  $t_{tabel}$  (1,656). Ini menunjukkan bahwa Keterbukaan Komunikasi berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan demikian hipotesis 2.3 diterima.

Nilai signifikansi t variabel Respon tidak menghukum atas suatu kesalahan adalah sebesar 0,399 (diatas 0,05) dengan nilai  $t_{hitung}$  (0,846) lebih kecil dari  $t_{tabel}$  (1,656). Nilai tersebut menunjukkan bahwa

Respon tidak menghukum atas suatu kesalahan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan demikian hipotesis 2.4 ditolak.

### Uji Hipotesis Ketiga

Variabel yang memiliki pengaruh dominan dilihat dari besaran koefisien β (beta) yang tertinggi. Hasil yang diperoleh adalah 0,341 yaitu pada variabel Kerjasama Tim. Ini menunjukkan bahwa variabel Kerjasama Tim memiliki pengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan demikian hipotesis 3 ditolak.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang didominasi oleh wanita dan pada rentang usia dewasa muda pada tahap produktif dinilai menguntungkan bagi organisasi, di mana menurut Setiowati perempuan lebih baik dalam penerapan budaya keselamatan pasien dibandingkan laki-laki (25), meskipun dalam hal persepsi keselamatan pasien tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin perawat dengan persepsi keselamatan pasien (15). Pada tahap usia dewasa muda seseorang memiliki perkembangan puncak dari kondisi fisik. Pada tahap ini individu berusaha membentuk struktur kehidupan yang lebih tetap dan stabil (20). Hasil penelitian Setiowati menunjukkan bahwa usia perawat

berhubungan positif dan berkekuatan lemah dengan penerapan budaya keselamatan pasien (22). Hasil ini didukung oleh penelitian Marpaung yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia perawat pelaksana dengan budaya kerja di mana (17).

Karakteristik status ketenagaan berhubungan dengan budaya organisasi, karakteristik budaya militer berhubungan dengan nilai-nilai kedisiplinan, kepatuhan terhadap aturan, senioritas/hirarki, loyalitas. Sukasih dan Suharyanto dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa kedisiplinan/kepatuhan petugas dalam melaksanakan prosedur *Time out* memiliki hubungan yang bermakna dengan pasien safety (24). Bird menyebutkan bahwa salah satu alasan staf untuk tidak melaporkan insiden adalah adanya perasaan takut (27). Fakta ini dikuatkan juga oleh penelitian Fung, *et al.* (11) serta hasil studi pendahuluan dimana umumnya perawat menyatakan enggan untuk melaporkan adanya insiden karena takut dimarahi oleh atasan jika diketahui adanya insiden. Situasi ini berhubungan dengan budaya senioritas dan loyalitas yang tinggi kepada atasan.

Setiowati menyatakan bahwa masa kerja berhubungan positif dan berkekuatan lemah dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pengalaman kerja seseorang berhubungan dengan kinerja yang didukung oleh pendapat yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara masa kerja perawat pelaksana dengan budaya kerja, namun berlawanan dengan pendapat Hikmah (15) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara masa kerja perawat dengan persepsi keselamatan pasien (17).

Latar belakang pendidikan terbanyak adalah D III. Setiowati menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan dalam penerapan budaya keselamatan pasien antara perawat profesional (S1 dan D III) dengan perawat non profesional (SPR dan SPK) (23). Hikmah menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi keselamatan pasien dengan tingkat pendidikan perawat di RSUP Fatmawati (17). Survey yang dilakukan di New Zealand, Amerika Serikat dan Thailand didapatkan bahwa penyebab kematian pasien di rumah sakit lebih tinggi pada kelompok perawat dengan tingkat pendidikan campuran (RN, BSN, LPN) dibandingkan dengan tenaga yang RN saja (11). Rawlinson dkk juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan formal dengan kepatuhan

perawat dalam menerapkan pedoman dalam pemberian tranfusi (28). Pengetahuan perawat berhubungan dengan pelaksanaan Keselamatan pasien (5).

Hasil pelatihan keselamatan pasien yang diikuti hampir seluruh perawat merupakan bentuk antisipasi faktor kekuatan tekanan (*driving force*) yang dihadapi individu sekaligus dapat meminimalkan faktor keengganan (*resistances*) yang dapat menghambat perubahan budaya keselamatan pasien (26). Perubahan pelayanan kearah pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien berhubungan dengan *driving force* yang berupa ketrampilan intelektual dan ketrampilan manajerial tentang keselamatan pasien yang dihasilkan oleh pelatihan keselamatan pasien yang diterima perawat dengan keengganan untuk melaksanakan pelayanan yang berorientasi kepada keselamatan pasien.

### Gambaran Pembelajaran Organisasi dan Peningkatan Berkelanjutan

Kim berpendapat bahwa pembelajaran organisasi menekankan penggunaan proses belajar pada tingkat individu untuk mentransformasikan organisasi kedalam berbagai cara yang dapat meningkatkan kepuasan para *stakeholder* (1). Jika organisasi mempekerjakan orang-orang yang memiliki kompetensi dan pengetahuan tertentu yang diperoleh dari pekerjaan mereka maupun dari pendidikan formal maka organisasi akan mendapatkan manfaat dari berbagai aktifitas individu terduduk tersebut.

Mental model dan pembelajaran tim (*team learning*) yang tergambar positif pada hampir seluruh responden menguntungkan organisasi karena mental model yang positif memungkinkan manusia bekerja dengan lebih cepat (18) sedangkan pembelajaran tim menunjukkan adanya kemampuan untuk memiliki wawasan berfikir mengenai masalah-masalah penting, kemampuan untuk bertindak dengan cara-cara yang inovatif dan koordinatif serta kemampuan dalam hal memainkan peranan yang berbeda pada tim yang berbeda (1). Didukung adanya kesamaan visi yang tergambar pada seluruh responden sejalan dan gambaran pada indikator keahlian pribadi, dimana hampir seluruh responden memiliki kapasitas pribadi yang mendukung kearah pembelajaran dan perbaikan yang berkelanjutan. Absah berpendapat bahwa potensi dan

kapasitas yang dimiliki individu secara bersama-sama melalui kerjasama yang cerdas mampu membangun dan mewujudkan visi bersama untuk disinergikan dan ditranformasikan ke dalam mental model organisasi (1).

### Gambaran Kerjasama Tim

Kesamaan tujuan yang dimiliki oleh sebagian besar responden memberikan gambaran bahwa sebagai tim kerja mereka memiliki kehesivitas yang tinggi dan kesediaan untuk saling membantu dalam memberikan perawatan hal ini merupakan salah satu ciri tim yang efektif (4), sedangkan tim kerja yang efektif merupakan tulang punggung kesuksesan suatu organisasi (21).

Antusiasme yang tinggi pada hampir seluruh responden menunjukkan bahwa responden akan memberikan kontribusi yang maksimal bagi organisasi jika didukung oleh kondisi kerja juga menyenangkan, anggota tim tidak merasa takut menyatakan pendapat, serta diberi kesempatan untuk menunjukkan keahlian mereka dengan menjadi diri sendiri. Adanya perlakuan saling menghormati satu sama lain dalam unit kerja serta sebagian besar responden menyatakan bahwa konflik yang terjadi pada unit segera mendapat penyelesaian dengan baik, menguntungkan bagi organisasi karena konflik yang mampu dikelola dengan baik akan memberikan dampak positif yang akan tergambar pada perilaku karyawan dalam bentuk kedisiplinan, kerjasama yang produktif, perasaan-perasaan aman, kepercayaan diri, motivasi kerja yang meningkat serta peluang untuk mengembangkan potensi dan kapasitas karyawan (25). Lestari menyatakan bahwa pada pelaksanaan pelayanan kurang baik terdapat pada kelompok perawat yang memiliki kerjasama tim yang rendah adalah sebesar 50% sedangkan pelaksanaan pelayanan yang baik ada pada responden dengan kerjasama tim yang tinggi sebesar 77,4% (16). Hal ini memberikan gambaran bahwa tinggi rendahnya kerjasama tim memberikan hasil yang berbeda terhadap pelaksanaan pelayanan yang baik.

### Gambaran Keterbukaan Komunikasi

Keterlibatan yang tinggi pada perawat dalam diskusi dan ronde bersama atasan memberikan gambaran bahwa tingkat partisipasi staf cukup tinggi.

Fitriani menyebutkan bahwa pada organisasi yang harus terus berkembang membutuhkan kreatifitas tinggi dalam pengelolaannya, dukungan dan keterlibatan karyawan sangatlah memegang peranan besar. Hal ini disebabkan karena saran dan masukan serta informasi yang diberikan oleh staf akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan pimpinan (11). Sebagian besar responden merasa tidak memiliki perasaan takut untuk menanyakan tentang apa yang terjadi ketika terjadi hal yang merugikan pasien. Fakta ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden berada pada suasana emosi yang mendukung terjadinya proses komunikasi yang baik yang akan mendorong sikap saling terbuka. Namun terdapat sebagian kecil responden merasa takut dan ragu-ragu. Perasaan takut akan menyebabkan individu kesulitan dalam menyampaikan informasi hal ini bisa menyebabkan kesalahan informasi akibat komunikasi tidak berjalan efektif (13). Partisipasi tinggi staf dalam pengelolaan insiden akan memberikan pengalaman positif dalam mengelola insiden keselamatan pasien. Insiden keselamatan pasien yang terjadi dapat menyebabkan *distress* bagi para professional yang terlibat. Bersikap terbuka tentang apa yang terjadi dan segera membahas insiden keselamatan yang terjadi secara lengkap dan sikap empati dapat membantu professional dapat membantu mengatasi secara lebih baik (19).

Sebagian besar responden merasa memiliki kebebasan mengeluarkan pendapat dan berdiskusi jika terdapat hal negatif atau berdampak negatif terjadi pada pasien saat melakukan perawatan. Kesempatan mengeluarkan pendapat dan berdiskusi akan mendukung dalam analisa akar masalah dan untuk mencari solusi penyelesaian yang tepat. Pengalaman keberhasilan dalam mengelola suatu insiden akan meningkatkan kepercayaan diri para professional dan membantu mencegah insiden terjadi berulang (19). Lestari dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa keterbukaan komunikasi secara statistic memberikan hasil yang berbeda terhadap pelaksanaan pelayanan yang baik (16).

### Gambaran Respon Tidak Menghukum atas suatu Kesalahan

Fakta ini menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian kecil responden yang lebih suka membicarakan



orang yang melakukan kesalahan dari pada membahas kesalahan yang dilakukannya serta merasa ragu-ragu terhadap fokus orientasi yang dibicarakan jika terdapat kesalahan dalam pelayanan. Membicarakan terus menerus individu yang melakukan kesalahan akan berdampak munculnya perasaan sebagai tertuduh pada individu tersebut yang akan menyebabkan *distress* dan perasaan gagal (19). Dari gambaran jawaban responden menunjukkan bahwa responden merasakan dampak adanya hukuman baik yang berupa, kemarahan atasan ataupun perasaan terancam integritas pribadinya jika terjadi suatu kesalahan meskipun tidak disengaja. Situasi ini perlu mendapatkan perhatian karena berdasarkan hasil penelitian bahwa respon tidak menghukum/menyalahkan memberikan hasil yang berbeda secara statistik terhadap pelaksanaan pelayanan baik (16).

### **Gambaran Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien**

Hampir seluruh responden mengetahui tentang tujuan dan manfaat pelaporan insiden. Namun terdapat sebagian kecil responden yang tidak tahu dan ragu-ragu tentang konsep kejadian nyaris cedera. Penentuan sikap yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan lebih kuat tertanam dalam kepribadiannya, dibandingkan dengan sikap yang tidak didasari atas pengetahuan atau konsep yang dipahaminya. Sebelum seseorang mengambil sikap ia harus lebih dulu tahu apa manfaat tindakan tersebut bagi dirinya dan organisasinya (20).

Hampir seluruh responden merasakan memperoleh manfaat dari informasi tentang keselamatan pasien dan mendapatkan manfaat dari laporan insiden keselamatan pasien yang mereka buat. Terdapat sebagian kecil menyatakan bahwa laporan insiden yang mereka buat tidak ada tindak lanjut. Wibowo dalam Amanullah mengatakan bahwa persepsi manfaat didefinisikan sebagai suatu ukuran yang mana penggunaan suatu obyek dipercaya akan mendatangkan manfaat bagi orang yang menggunakannya (2). Manfaat pelaporan insiden keselamatan pasien yang dirasakan oleh individu akan mempengaruhi sikap positif terhadap terhadap perilaku untuk melaporkan adanya insiden. Fakta ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanullah di mana persepsi manfaat berpengaruh

secara signifikan terhadap sikap positif penggunaan layanan (2).

Sebagian besar responden akan membuat laporan insiden jika mereka mengetahui adanya insiden meskipun tidak diminta, dan bersedia memberikan informasi atau data yang diperlukan terkait dengan masalah keselamatan pasien. Namun terdapat sebagian kecil responden yang tidak akan membuat laporan insiden dan sebagian kecil lainnya menyatakan ragu-ragu apakah mereka akan membuat laporan insiden atau tidak. Menurut teori tindakan beralasan menyatakan bahwa sikap dan norma subyektif yang ada yaitu apa yang orang lain kehendaki untuk individu perbuat akan mempengaruhi perilaku individu (3). Sikap individu saja tidak cukup untuk membuat individu berperilaku melaporkan atau tidak melaporkan adanya insiden, tetapi harus didukung oleh norma subyektif yaitu keinginan mayoritas orang atau pihak-pihak yang memiliki pengaruh besar di lingkungan yang juga menghendaki individu untuk melaporkan jika terjadi insiden keselamatan pasien.

### **Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien**

Menurut Gibson Variabel organisasi, mempunyai efek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu. Salah satu dari variabel organisasi adalah budaya organisasi. Budaya keselamatan pasien yang ada di rumah sakit memiliki hubungan langsung terhadap pelaksanaan pelayanan yang bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien yang secara keseluruhan akan mempengaruhi kinerja individu dalam mengimplementasikan nilai-nilai yang mendukung keselamatan pasien. Keselamatan pasien dapat dilihat melalui indikator rendahnya angka insiden keselamatan pasien (15). Salah satu perilaku yang diharapkan dari individu adalah keterbukaan melaporkan terjadinya insiden, (8).

### **Pengaruh Pembelajaran Organisasi dan Peningkatan Berkelanjutan terhadap Sikap Melaporkan Insiden**

Espejo, *et al.*, berpendapat bahwa organisasi harus mengembangkan dan meningkatkan kemampuannya untuk mampu memberikan produk dan jasa

yang berkualitas. Organisasi yang fleksibel dan mau belajar dengan terus memperbaharui pelayanannya akan lebih mampu bersaing dan lebih sukses dari pada organisasi yang tidak melakukannya (1). Dalam konteks keselamatan pasien pembelajaran organisasi dilakukan melalui kegiatan assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan segala hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko (9).

Organisasi yang belajar adalah organisasi yang mendukung terciptanya iklim yang memungkinkan individu untuk terus meningkatkan kapasitas pribadinya. Absah menyebutkan salah satu karakteristik kunci dari pembelajaran organisasi, adalah memiliki keterbukaan (1) Keterbukaan yang dimaksud diantaranya adalah kesediaan untuk mengakui kekurangan dan kelemahan yang bisa dilihat dari kesalahan yang terjadi dalam perilaku organisasi. Kesediaan untuk menemukan kesalahan dalam lingkup pelayanan kesehatan diwujudkan dalam tersedianya sistem pelaporan yang memudahkan orang untuk melaporkan adanya insiden keselamatan pasien. Situasi ini akan mendorong anggota organisasi memiliki sikap positif terhadap pelaporan insiden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembelajaran organisasi tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hal ini kemungkinan disebabkan adanya faktorlain yang dirasakan lebih mempengaruhi sikap responden dalam melaporkan insiden keselamatan pasien. Seperti yang diungkapkan oleh Evans, *et al.*, dan tergambar dari jawaban responden, salah satu kendala terhadap sikap melaporkan insiden disebabkan oleh kurangnya umpan balik atas laporan yang diberikan (10). Umpan balik atas laporan insiden yang dilaporkan merupakan respon perhatian dari pimpinan atas apa yang telah mereka kerjakan. Proses umpan balik ini harus menjadi bagian dari proses kerja dan proses perubahan perilaku untuk menghasilkan tata kelola yang lebih baik. Umpan balik, baik positif maupun negatif, merupakan informasi yang penting untuk pembelajaran dan pertumbuhan organisasi ke masa depan (29). Triyaman menyatakan bahwa umpan balik merupakan kontributor utama pada hampir semua persoalan kinerja yang

rendah dan umpan balik yang efektif akan meningkatkan produktifitas staf secara signifikan (30).

### **Pengaruh Kerjasama Tim terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien**

Sebagai organisasi yang kompleks diperlukan kerjasama yang baik antar individu yang terlibat dalam pelayanan, kerjasama ini akan membantu memudahkan organisasi untuk menyelesaikan masalah yang timbul (26). Dengan demikian organisasi dapat mengatasi dan meminimalkan permasalahan yang diarahkan pada upaya peningkatan kualitas pelayanan yang ada. Sopiah berpendapat bahwa Suatu tim kerja membangkitkan sinergi positif lewat upaya yang terkoordinasi sehingga akan menghasilkan kinerja yang lebih baik dari pada kinerja perindividu dalam suatu organisasi. Kerjasama tim berhubungan secara signifikan dengan efisiensi kerja, di mana jika kerjasama tim dilakukan secara maksimal maka akan memberikan efisiensi kerja yang maksimal pula (23). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerjasama tim berpengaruh secara signifikan sekaligus memiliki pengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden. Fakta yang ditemukan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Beginta yang menyatakan bahwa kerjasama tim bersama dengan budaya keselamatan pasien dan gaya kepemimpinan mempengaruhi persepsi pelaporan kesalahan pelayanan secara nyata sebesar 89% (6).

### **Pengaruh Keterbukaan Komunikasi terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbukaan komunikasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Budaya keterbukaan dalam organisasi akan mendorong timbulnya perasaan didukung pada tenaga profesional jika ada sesuatu yang salah yang akan menimbulkan kepercayaan diri untuk bertindak dengan tepat (19). Iklim organisasi ini merupakan norma sosial yang akan memperkuat sekaligus mendorong pengalaman afektif yang lebih positif yang meningkatkan kecenderungan individu dalam melaporkan insiden (3). Sikap terbuka antar tenaga profesional dapat ditunjukkan melalui perilaku

mengakui, meminta maaf dan menjelaskan ketika sesuatu yang salah telah terjadi, melakukan penyelidikan yang menyeluruh untuk mencegah masalah terulang, memberikan dukungan bagi mereka yang terlibat untuk mengatasi konsekuensi fisik dan psikologis yang terjadi (19).

### **Pengaruh Respon Tidak Menghukum atas Suatu Kesalahan terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien**

Apapun pekerjaannya, manusia tak luput dari berbuat salah. Demikian juga halnya dengan tenaga kesehatan, bisa saja berbuat salah dalam melaksanakan tugasnya meskipun pada prinsipnya kesalahan yang terjadi merupakan suatu ketidaksengajaan (7). Sistem keselamatan pasien harus dibangun dalam lingkungan budaya yang tidak menyalahkan, namun lebih kepada mencari akar masalah atas suatu kesalahan untuk dapat selanjutnya melakukan koreksi sehingga tidak terjadi kesalahan yang sama (7). Menghukum staf sebagai usaha perbaikan justru akan menurunkan laporan kesalahan dan bukannya memperbaiki system dan memperkecil resiko kesalahan di masa depan(6).

Karakteristik yang paling menentukan keberhasilan dalam pengembangan sistem pelaporan adalah lingkungan yang tidak menghukum, baik bagi pelapor atau individu lain yang terlibat dalam insiden (8). Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon tidak menghukum tidak berpengaruh secara signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Fakta penelitian ini berbeda dengan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan, di mana kebanyakan sumber data menyebutkan keengganan membuat laporan insiden adalah dikarenakan perasaan takut dan khawatir disalahkan dan dimarahi oleh atasan. Fakta ini juga bertentangan dengan penelitian Fung, *et al.*, yang mendapatkan hasil bahwa hambatan terbesar dari pelaporan adalah perasaan takut (12).

Salah satu ciri organisasi militer adalah adanya hubungan atasan dan bawahan yang bersifat langsung dengan kesatuan komando yang terjamin baik dan garis kepemimpinan yang tegas, ini berpengaruh terhadap solidaritas internal yang tinggi (31). Budaya senioritas pada organisasi militer bisa diartikan oleh bawahan sebagai perasaan untuk tidak melaporkan adanya kesalahan yang dilakukan oleh atas atau staf

lain. Keuntungan pada ciri organisasi militer menurut Lubis adalah adanya disiplin yang tinggi yang mudah dipelihara serta kordinasi yang lebih mudah untuk dilaksanakan dan proses pengambilan keputusan dan instruksi berjalan dengan cepat. Dalam Situasi ini peneliti berpendapat bahwa desain kerja dalam organisasi yang jelas melalui penguatan kebijakan, pedoman, panduan serta Standar Prosedur operasional (SPO) tentang sistem pelaporan insiden yang jelas akan memberikan pengaruh yang besar untuk mendukung pelaporan insiden (32).

### **Implikasi Hasil Penelitian**

Secara simultan keempat variabel budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden, maka 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 SPO tentang pelaporan insiden keselamatan pasien agar mendukung terbentuknya sikap individu yang positif dalam pelaporan insiden sehingga rumah sakit mengetahui kekurangan pada sistem yang berjalan untuk mendapatkan upaya perbaikan.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mengukur budaya keselamatan pasien pada empat variabel, perlu penelitian variabel lain untuk mendapatkan pengaruh budaya keselamatan secara lengkap terhadap sikap melaporkan insiden. Desain penelitian *inicross sectional*, peneliti berasumsi bahwa pengukuran budaya akan lebih lengkap jika dilakukan dengan pengamatan yang lebih lama dengan menggunakan instrumen penelitian yang lebih beragam untuk mendapatkan gambaran budaya lebih mendalam.

### **KESIMPULAN**

Sebagian besar sampai hampir seluruh responden memiliki gambaran budaya keselamatan pasien positif pada seluruh variabel. Secara simultan seluruh variabel keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Variabel kerjasama tim

dan keterbukaan komunikasi secara parsial berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Variabel pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan serta respon tidak menghukum atas suatu kesalahan secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Variabel Kerjasama Tim berpengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden.

## DAFTAR RUJUKAN

- Absah, Y. 2008. 'Pembelajaran Organisasi: Strategi Membangun Kekuatan Perguruan Tinggi', *Jurnal Manajemen Bisnis*, vol. 01, pp. 33–41.
- Amanullah, B. 2014. *Pengaruh Persepsi Manfaat, Kemudahan Penggunaan dan Kepercayaan terhadap Sikap Positif Penggunaan Layanan Mobile Banking*, skripsi. Universitas Diponegoro.
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia teori dan Pengukurannya*, edisi 02. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Amanullah, B. 2014. *Pengaruh Persepsi manfaat, kemudahan penggunaan dan kepercayaan terhadap sikap positif penggunaan layanan mobile banking*, skripsi. Universitas Diponegoro.
- Bachroni, M. 2011. Pelatihan Pembentukan Tim untuk Meningkatkan Kohesivitas Tim Pada Kopertis V Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*. Vol 38. No 1
- Bawelle, S.C., Sinolungan, J.S.V., dan Hamel, R.S. 2013, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna, *journal keperawatan (e-Kp)* Volume 1. Nomor 1.
- Beginta, R. 2012. *Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja, Terhadap persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2011*, Jakarta: Universitas Indonesia.
- Budihardjo, A. 2008. 'Pentingnya Safety Culture di Rumah Sakit, Upaya meminimalkan adverse event', *Jurnal Manajemen Bisnis*, vol. 01, no. 01, pp. 53–70.
- Bird, D. 2005. 'Patient Safety: Improving Incident Reporting', *Art and Science Clinical, Research, Education*, vol. 20, no. 14-16.
- Darmawan, H., Cahyono, J.B.S.B., Windarti, M.I., Sukarno, Yuswarini, I.P., Nugroho, Y.R., Octaviani, H.C. Indratjahja, N., Sinaga, H., Aryoko, A., Margaretha, M., Caecilia, M., Yuventia, M., Beda, P., Markus, L., Rahmad, N., & Nilawati. 2009. 'Menuju Pelayanan Kesehatan yang Aman Kapita Selekta Keselamatan Pasien di Rumah Sakit'. pp. 23–37. Yogyakarta: Kanisius.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. 'Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety) Utamakan Keselamatan Pasien', Jakarta.
- Djajendra. 2012, *Penyampaian Umpan Balik dengan Data dan Informasi yang lengkap*, Djajendra corporate Training Leadership Organization Business Personal Interpersonal Entrepreneur and Employed Professionals, <http://kecerdasanmotivasi.wordpress.com/about/>
- Evans, S.M., Berry, J.G., Smith, B.J., Esterman, A., Selim, P., O'Shaughnessy, J., & DeWit, M. 2006. 'Attitudes and barriers to incident reporting: a collaborative hospital study', *Qual Saf Health Care*, vol. 15, pp. 39–43.
- Fitriani. 2013. Pengaruh gaya kepemimpinan partisipatif terhadap kinerja pegawai pada dinas pendidikan provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Administrasi Negara*, I(3): 989–1002.
- Fung, W.M., Koh, S.S.L., dan Chow, Y.L. 2012. 'Attitudes and perceived barriers influencing incident reporting by nurses and their correlation with reported incidents: A systematic review', *JBI Library of Systematic Reviews*, vol. 10, no. 01.
- Gunawati, R., Hartati, S., Listiara, A. 2006. Hubungan antara efektifitas komunikasi mahasiswa-dosen pembimbing utama skripsi dengan stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa program studi psikologi fakultas kedokteran universitas Diponegoro, *Jurnal psikologi Universitas Diponegoro*, Vol. 3 No. 2.
- Harper, M.L., dan Helmreich, R.L., 'Identifying Barriers to the Success of a Reporting System', *Advances in Patient Safety*, vol. 03.
- Hikmah, S. 2008. *Persepsi staf mengenai Patient Safety di IGD RSUD Fatmawati*. Sripsi tidak dipublikasikan. FKM UI.
- Lestari, A.P., Maidin, A., & Anggraeni, R. 2013. 'Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSUD DR. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2013'.
- Lubis, 2011, *Tipe atau bentuk organisasi*, <http://zeincom.wordpress.com/2011/10/23/tbo/>
- Marpaung, J. 2005. *Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Kepemimpinan Efektif Kepala Ruang dan Hubungan dengan Budaya Kerja Perawat Pelaksana Dalam Pengendalian Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Adam Malik Medan*. FIK UI, Tesis tidak dipublikasikan.
- Mulyana, D.S. 2013. Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X di Jakarta, Universitas Indonesia.
- National Patient Safety Agency, 2009. National reporting and learning service: Saying sorry when things go wrong Being open Communicating patient safety incidents with patients, their families and carers.

- Robbins, S.P. 2001. *Perilaku Organisasi* (versi bahasa Indonesia) edisi ke-8: Konsep, Kontroversi, Aplikasi. (Hadyana Pujaatmaka, Penerjemah). Jakarta: Prenhallindo.
- Rolinson, D., dan Kish. 2001. *Care Concept in advance Nursing*. St. Louis. Mosby A Harcourt Health Science Company.
- Safitri, H.M., Amri, & Shabri, M. 2012. 'Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerjasama Tim dan Gaya Komunikasi Terhadap Kepuasan Kerja serta Dampaknya Terhadap Kinerja Pegawai Pada Sekretariat Daerah kota Sabang', *Jurnal Manajemen Pasca Sarjana Universitas Syiah Kuala*, vol. 02, no. 01.
- Setiowati, D. 2010. Hubungan Kepemimpinan Efektive Head Nurse Dengan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, Universitas Indonesia.
- Simanungkalit, D.R., dan Anna, L. 2008. 'Analisa Hubungan Kerjasama Tim Untuk Meningkatkan Efisiensi Kerja pada PT Mitha Samudera Wijaya Medan'.
- Sukasih & Suharyanto, T. 2012. Analisis Faktor-faktor Yang Berkontribusi terhadap Pasien Safety di Kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro. *Jurnal Health Quality*, vol 2 No, 4, Mei 2012.
- Triyaman, B. 2012. *Pentingnya Umpan Balik Kinerja*, Invis Consulting Accerating Performance. <http://www.invisconsulting.com/?p=147>.
- Wijono, S. 1993. *Konflik Dalam Organisasi Industri Dengan Strategi Pendekatan Psikologi*. Semarang: Satya Wacana.
- Yulia, S. 2010. *Pengaruh Pelatihan Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat Pelaksana Mengenai Penerapan Keselamatan Pasien di RS Tugu Ibu Depok*. Jakarta: Universitas Indonesia.