

**PENGARUH KOMPETENSI, GAYA KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL,
LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KEAMANAN OBAT
YANG HARUS DIWASPADAI DI RUMAH SAKIT
CITRAGARDEN CITY**

Maria Juniati^{1*}, Kemala Rita², Wahyuni³

¹⁻³Universitas Esa Unggul

Email Korespondensi: Mariajuniatiigp2@gmail.com

Disubmit: 24 Februari 2024

Diterima: 05 Mei 2024

Diterbitkan: 01 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i6.14424>

ABSTRACT

The safety of medicines that you need to be aware of is the safety of medicines that have a high risk of causing harm or even sentinel events to patients (High Alert Medication). In a study regarding adverse events (KTD) due to medication errors. The aim of this research is to determine the competency, leadership style of the unit head and the work environment regarding drug safety that must be monitored. The type of research used is an explanatory research study with a quantitative approach. The population in this study were nurses at PK-III level who practiced in the ER, Inpatient, ICU, HD, OK areas with a total of 77 respondents. Data collection was carried out using a survey with a questionnaire. The results of this study show that there is an influence between competence, transformational leadership style and work environment partially and simultaneously on drug safety which must be watched out for. High nursing competency ensures that nurses have the knowledge and skills necessary to identify, manage and minimize risks associated with cautionary drugs.

Keywords: Competence, Transformational Leadership Style, Work Environment, Medicine Safety

ABSTRAK

Keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai adalah keamanan dalam obat yang berisiko tinggi dalam menyebabkan bahaya sampai dengan kejadian sentinel terhadap pasien (*High Alert Medication*). Dalam sebuah studi mengenai kejadian tidak diharapkan (KTD) akibat kesalahan medikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kompetensi, gaya kepemimpinan kepala unit dan lingkungan kerja terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *explanatory research* dengan pendekatan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah perawat dengan level PK-III yang berpraktik di area IGD, Rawat Inap, ICU, HD, OK dengan total responden sebanyak 77 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan survei dengan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kompetensi, gaya kepemimpinan transformasional dan lingkungan kerja secara partial dan secara simultan terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai. Kompetensi perawat yang tinggi memastikan bahwa perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan

yang diperlukan untuk mengidentifikasi, mengelola, dan meminimalkan risiko terkait dengan obat yang harus diwaspadai.

Kata Kunci: Kompetensi, Gaya Kepemimpinan Transformasional, Lingkungan Kerja, Kemanan Obat

PENDAHULUAN

Dalam era globalisasi keberhasilan suatu Era globalisasi memberikan sejumlah tantangan terkait dengan manajemen sumber daya manusia (MSDM). Setiap organisasi dituntut memiliki SDM yang berkualitas dan memiliki daya saing tinggi agar menjadi energi untuk bersaing dengan kompetitorinya di tengah arus perubahan yang semakin dinamis (Hanum, 2020).

Karyawan secara spesifik adalah individu dan kelompok suatu organisasi dengan perbedaan karakteristik dari masing-masing kepribadian, sehingga keberhasilan pengelolaannya terletak pada penguasaan keahlian dan pengetahuan. (Vidyani dan Desiana, 2019). Hal tersebut dapat tercapai jika organisasi memperhatikan dengan baik kebutuhan dari pengelolaan SDM secara internal (Martin et al. 2021).

Kompetensi merupakan suatu keterampilan seorang individu dalam melaksanakan tugas yang didasarkan oleh rasa tanggung jawab dan tuntutan pekerjaan tersebut (Lubis, 2018). Menurut penelitian Wibowo (2021). menyebutkan bahwa kompetensi secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

Peran pemimpin ini sangat mempengaruhi perilaku bawahan dalam meningkatkan kinerja tim yang berdampak pada kemajuan organisasi (Zhang dan Zhang, 2018). Efektivitas diukur melalui dorongan, dukungan dan komitmen yang dimiliki oleh pemimpin dalam

mempertahankan budaya organisasi. (Basahel, 2016).

Keselamatan pasien adalah prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan.¹ Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang bertujuan untuk memberikan pelayanan pasien yang lebih aman dengan cara menganalisis risiko, mengidentifikasi dan mengelola risiko pasien, melakukan pelaporan dan analisis insiden, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes, RI. 2017.).

Sasaran keselamatan pasien meliputi ketepatan dalam mengidentifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai, ketepatan lokasi pembedahan, ketepatan prosedur pembedahan, ketepatan pembedahan pada pasien dan pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan serta pengurangan risiko cedera akibat pasien terjatuh (SNARS. 2018). Keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai adalah keamanan dalam obat yang berisiko tinggi dalam menyebabkan bahaya sampai dengan kejadian sentinel terhadap pasien (*High Alert Medication*). Kesalahan pemberian obat melibatkan berbagai macam profesi, mulai dari profesi dokter saat menuliskan resep obat, tenaga farmasi saat menyiapkan obat dan perawat pada saat pemberian obat. (Najihah 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang didapatkan oleh peneliti berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada perawat dan Komite Mutu RS Ciputra CitraGarden City di tahun 2022 terdapat 117 insiden keselamatan pasien yang dilaporkan kepada Komite Mutu sebanyak 49 kasus atau sebesar 41% terkait *medication error* salah satu *trend* yang muncul adalah dan penerapan pelaksanaan kerja tidak sesuai level kompetensi dimana sesuai uraian tugas dan kewenangan klinis belum diberikan kewenangan pemberian obat *High Alert* untuk perawat Pra PK, kejadian perawat lapangan yang enggan melaporkan kejadian dikarenakan takut diberikan teguran atau pun diberikan sanksi, beban kerja perawat tinggi sehingga sering terjadinya ketidakpatuhan dalam melakukan peningkatan obat yang harus diwaspadai dalam hal ini adalah identifikasi pasien dan *double check* pada saat melakukan tindakan pada pasien misalkan saat pemberian obat sehingga dari data yang diperoleh kejadian *medication error* menjadi insiden paling tinggi dibanding 10 kejadian insiden lainnya yaitu sebesar 49 insiden atau sebesar 41%.

Selain itu tingginya angka perawat baru dengan level Pra PK dan PK I sebanyak 91 orang dari 122 perawat klinis atau sebesar 74%, perawat Pra PK dan PK 1 dengan pengalaman kerja kurang 1 tahun di Rumah Sakit Ciputra sebanyak 32 orang. Tingginya angka *turn over* 2022 sebesar 20% yang mengakibatkan pengetahuan terhadap sasaran untuk keselamatan pasien dan seluruh staf belum merata karena harus kembali mengajarkan pada staf perawat baru. Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap lingkungan kerja di RS Ciputra Citra Garden City adalah lingkungan kerja berupa fisik yang relatif baik meliputi

penerangan cukup, sirkulasi udara cukup baik, kelembapan dan ventilasi udara cukup baik, tidak bising, tidak bau, tempat kerja yang aman, alat perlengkapan kerja cukup memadai.

Apakah terdapat pengaruh kompetensi perawat terhadap peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai. Apakah terdapat pengaruh gaya kepemimpinan terhadap peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai Apakah terdapat pengaruh lingkungan kerja terhadap peningkatan obat yang harus diwaspadai. Apakah terdapat pengaruh kompetensi perawat, gaya kepemimpinan dan lingkungan kerja secara bersama sama terhadap peningkatan obat yang harus diwaspadai

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis secara simultan pengaruh kompetensi perawat, gaya kepemimpinan dan lingkungan kerja terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai. Untuk menganalisa pengaruh kompetensi perawat terhadap peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai. Untuk menganalisa pengaruh gaya kepemimpinan transformasional terhadap peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai. Untuk menganalisa pengaruh lingkungan kerja terhadap peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai.

TINJAUAN PUSTAKA

Keselamatan pasien menurut Permenkes RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien adalah sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen 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 atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Salah satu tujuan pelayanan kefarmasian yaitu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien *patient safety* (Anonim, 2014). ME dapat terjadi pada proses pengobatan, antara lain: *prescribing* (peresepan), *transcribing* (penerjemahan resep), *dispensing* (penyiapan), dan *administration* (Anonim, 2015).

Pemimpin harus menerapkan gaya kepemimpinan pada pengelolaan bawahannya karena pemimpin sangat mempengaruhi keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuannya (Amri & Akmallunas, 2019). Adanya pengaruh gaya kepemimpinan terhadap motivasi, maka secara tidak langsung mempengaruhi kinerja individu (Carliastuti & Stella, 2022). Gaya kepemimpinan adalah seperangkat perilaku yang dilakukan seorang pemimpin secara langsung atau tidak langsung terhadap orang lain. Gaya kepemimpinan juga merupakan seni atau proses mempengaruhi dan mengarahkan orang lain agar mereka memiliki motivasi untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam situasi tertentu (Carliastuti & Stella, 2022).

Lingkungan kerja dapat mempengaruhi suatu kinerja pegawai karena seorang manusia akan mampu melaksanakan kegiatannya dengan baik, sehingga dicapai suatu hasil yang optimal apabila ditunjang oleh suatu kondisi

lingkungan yang sesuai (Alfida dan Widodo, 2022). Selain itu, kinerja perawat juga dipengaruhi oleh motivasi. Motivasi kerja merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang untuk terus meningkatkan, mengarahkan serta memelihara prilakunya yang berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan lingkungan kerjanya (Wardani et al, 2020).

Kompetensi adalah alat untuk mengukur pengetahuan, keterampilan dan etika tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesi. Dalam pihak lain, kesadaran masyarakat terhadap hukum semakin tinggi dan mereka sadar akan hak-haknya untuk menuntut tenaga kesehatan termasuk perawat atas pelayanan yang baik dan berkualitas karena itu sistem registrasi, lisensi, dan sertifikasi akan bisa menyakinkan masyarakat bahwa perawat yang bekerja di Rumah Sakit dan berada di Rumah Sakit selama selama 24 jam, telah mempunyai pengetahuan dan keterampilan praktik yang sesuai dengan standar dan kode etik keperawatan (Undang-Undang RI No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Pasal 23-24 (Butar-butur & Simamora, 2016).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap, IGD, ICU, OK, HD sebanyak 77 orang. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ciputra Garden City. Dengan area penelitian ruang rawat inap, intensif, OK, HD dan IGD RS Ciputra Hospital Citra Garden City

Adapun kriteria inklusi yang digunakan antara lain: Perawat pelaksana yang bekerja di RS Ciputra Citra Garden City. Perawat pelaksana dengan masa bekerja di RS Ciputra Citra Garden City lebih dari 1 tahun dengan level jenjang karir PK I-PK III. Bersedia menjadi responden dan mengikuti penelitian dari awal sampai akhir Kriteria eksklusi yang digunakan antara lain: Perawat sedang mengambil cuti panjang seperti cuti melahirkan di masa penelitian Perawat di Rawat Jalan.

Analisa data uji normalitas data dengan metoda *Kolmogorov Smirnov* nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,200. Angka tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa residual dalam penelitian ini memiliki distribusi yang

Uji Multikolinearitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antar variabel dependen dalam model regresi diketahui bahwa secara keseluruhan variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini memperoleh nilai *tolerance* lebih besar dari 0,1 dan nilai VIF yang diperoleh juga lebih kecil dari 10. Berdasarkan angka tersebut maka dapat dinyatakan bahwa data yang digunakan dalam penelitian tidak terjadi multikolinieritas, artinya tidak terdapat hubungan antar variabel bebas (*independent*).

Uji Hererokedastisitas Berdasarkan hasil uji heterokedastisitas yang tersaji di atas menunjukkan nilai signifikansi variabel kompetensi sebesar $0,784 > 0,05$ dan variabel gaya kepemimpinan transformasional sebesar $0,203 > 0,05$, dan variabel lingkungan kerja sebesar $0,114 > 0,05$. Dengan demikian, data penelitian terbebas dari asumsi heterokedastisitas, artinya residual sama (homokedastisitas). Ini berarti

variabilitas kesalahan (residual) dalam model statistik penelitian ini adalah konsisten dan tidak berubah secara signifikan seiring perubahan nilai prediktor.

Persamaan Regresi Nilai koefisien *unstandardized* kompetensi sebesar 0,197 bernilai positif, artinya jika kompetensi mengalami kenaikan 1 satuan dan variabel lain bersifat konstan maka keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit akan mengalami peningkatan sebesar 0,197 satuan.

Nilai koefisien *unstandardized* gaya kepemimpinan transformasional sebesar 0,227 bernilai positif, maka dapat diinterpretasikan bahwa jika gaya kepemimpinan transformasional mengalami kenaikan 1 satuan, dengan variabel lainnya tetap konstan, maka keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit akan mengalami peningkatan sebesar 0,227 satuan.

Nilai koefisien *unstandardized* lingkungan kerja sebesar 0,457 bernilai positif, maka dapat diinterpretasikan bahwa jika lingkungan kerja mengalami kenaikan 1 satuan, dengan variabel lainnya tetap konstan, maka keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit akan mengalami peningkatan sebesar 0,457 satuan.

Uji T didapat nilai t hitung kompetensi sebesar $2,326 >$ dari t tabel yaitu 1.993 dengan taraf signifikansi sebesar $0,023 < 0,05$ dan koefisien regresi sebesar 0,197 (positif), maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh antara kompetensi perawat terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai yang positif. didapat nilai t hitung gaya kepemimpinan transformasional sebesar $2.204 >$ dari t tabel yaitu 1.993, dengan taraf signifikansi

sebesar $0,031 < 0,05$ dan koefisien regresi sebesar $0,227$ (positif) maka dapat diinterpretasikan gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit Ciputra Citra Garden City dengan arah positif. Didapat nilai t hitung lingkungan kerja sebesar $2,020 >$ dari t tabel yaitu $1,993$ dengan taraf signifikansi sebesar $0,047 < 0,05$ dan koefisien regresi sebesar $0,522$ (positif), maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat

pengaruh antara lingkungan kerja terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai yang positif.

Uji F Dengan perolehan F hitung $14,142 > F$ Tabel $2,73$ dan nilai signifikansi yang lebih kecil dari $0,05$, maka H_4 diterima, sehingga dinyatakan Kompetensi (X_1), gaya kepemimpinan transformasional (X_2), lingkungan kerja (X_3) bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan obat yang harus diwaspadai (Y).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi karakteristik responden di RS Ciputra CitraGarden City

Karakteristik	Frekuensi	%
Lama Kerja		
>1 tahun- 3 tahun	43	56
>3 tahun- 5 tahun	26	34
>5 tahun-7 tahun	4	5
>7tahun	4	5
Jenjang Karir		
PK I	51	66
PK II	17	22
PK III	9	12
Pendidikan		
D3 Keperawatan	31	41
Ners	46	59
Jumlah	77	100

Berdasarkan tabel 1 lama kerja perawat paling banyak di usia kerja >1 tahun-3 tahun sebanyak 55% atau lebih dari setengah responden, diikuti >3 tahun- 5 tahun sebanyak 26 responden. Level jenjang karir perawat paling banyak yaitu PK I sebanyak 50 responden atau sebesar

65%, PK II sebanyak 17 responden atau sebanyak 22%, PK III sebanyak 9 responden atau sebanyak 12%. Tingkat pendidikan paling tinggi yaitu Ners dengan jumlah responden 46 orang (59%) dan D3 Keperawatan 31 orang atau 41%.

Tabel 2
Hasil Three-Box Method Variabel Keamanan obat yang harus diwaspadai

Dimensi	Pernyataan (Indikator)	Skor				Jml	Index	Ket
		4	3	2	1			
Penyimpanan Obat yang harus diwaspadai/ High alert	Penyimpanan obat High Alert tidak boleh disatukan dengan obat yang lain (Y1)	41	36	0	0	77	68	Tinggi
		164	108	0	0	272		
diwaspadai/ High alert	Seluruh obat High Alert disimpan terpisah dan menggunakan label High Alert. (Y2)	44	33	0	0	77	68.75	Tinggi
		176	99	0	0	275		
Rata-rata Indeks Dimensi Penyimpanan Obat							68.3	Tinggi
							7	
Peresepan Obat yang harus diwaspadai/High Alert	Tulisan resep High Alert sudah jelas dan lengkap dosis dan cara pemberiannya (Y3)	46	31	0	0	77	69.25	Tinggi
		184	93	0	0	277		
diwaspadai/High Alert	Dibutuhkan data berat badan pasien untuk meresepkan obat-obatan (Y4)	45	32	0	0	77	69	Tinggi
		180	96	0	0	276		
Rata-rata Indeks Dimensi Peresepan Obat High Alert							69.1	Tinggi
							2	
Penyiapan Dan Distribusi Obat yang harus diwaspadai/High Alert	Independent double check dilakukan oleh dua staf yang berbeda sebelum menyiapkan obat yang harus diwaspadai atau High Alert (Y5)	46	31	0	0	77	69.25	Tinggi
		184	93	0	0	277		
diwaspadai/High Alert	Setiap elektrolit konsentrat harus sudah diencerkan oleh petugas farmasi atau perawat terlatih, sebelum diberikan pada pasien (Y6)	45	32	0	0	77	69	Tinggi
		180	96	0	0	276		
Rata-rata Indeks Dimensi Penyiapan Dan Distribusi Obat							69.1	Tinggi
							2	
Pemberian Obat yang harus diwaspadai	Saya memastikan kembali pada Catatan Terintegrasi sebelum Pemberian Obat obat yang harus diwaspadai atau	43	34	0	0	77	68.5	Tinggi
		172	102	0	0	274		

Dimensi	Pernyataan (Indikator)	Skor				Jml	Index	Ket
		4	3	2	1			
dai/ High Alert	<i>High Alert</i> sebelum saya disiapkan (Y7)							
	Saya menjelaskan kegunaan obat sebelum diberikan kepada pasien, dan mengajarkan pasien untuk melakukan penyuntikan sendiri injeksi insulin (Y8)	42 168	35 105	0 0	0 0	77 273	68.25	Tinggi
	Saya memberikan obat-obatan yang harus diwaspadai atau <i>High Alert</i> menggunakan infus <i>pump</i> (Y9)	43 172	34 102	0 0	0 0	77 274	68.5	Tinggi
	Rata-rata Indeks Dimensi Pemberian Obat yang harus diwaspadai/ High Alert						68.42	Tinggi
Jawaban Rata-Rata Indeks Skor							68.75	Tinggi

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh gambaran deskriptif indikator dengan indeks tertinggi pada pernyataan Y3 yaitu "Tuliskan resep *High Alert* sudah jelas dan lengkap dosis dan cara pemberiannya" pada dimensi Peresepan Obat *High Alert* dan pernyataan Y5 yaitu "*Independent double check* dilakukan oleh dua staf yang berbeda sebelum menyiapkan obat *High Alert*" dengan dimensi Penyiapan Dan Distribusi Obat, masing-masing memiliki indeks sebesar 69,25 masuk kategori tinggi. Kedua indikator ini memiliki indeks tertinggi karena keduanya merupakan langkah-langkah yang kritis dalam memastikan keamanan dan keselamatan pasien dalam pengelolaan obat *High Alert*. Tuliskan resep yang jelas dan lengkap membantu menghindari kesalahan dalam peresepan dan pelaksanaan pengobatan, sedangkan *independent double-check* memastikan bahwa penyiapan obat dilakukan dengan tingkat ketelitian yang tinggi melalui

verifikasi oleh dua staf yang berbeda. Secara keseluruhan, rata-rata indeks jawaban responden terhadap variabel Keamanan obat yang harus diwaspadai di RS Ciputra Citra Garden City pada Bulan Januari 2024 sebesar 68.75 dengan kategori "Tinggi". Hal ini mengartikan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kesadaran yang baik terkait dengan keamanan obat yang harus diwaspadai. Mereka mungkin memiliki pengetahuan yang memadai tentang risiko dan tindakan pencegahan yang perlu diambil untuk memastikan keamanan obat yang berpotensi berbahaya. Meskipun rata-rata indeks berada dalam kategori "Tinggi", masih ada ruang untuk peningkatan lebih lanjut. Perawat dan pihak terkait dapat terus meningkatkan kesadaran, pelatihan, dan implementasi tindakan yang lebih efektif untuk meningkatkan keamanan obat yang berpotensi berbahaya di RS tersebut

Tabel 3
Hasil Three-Box Method Variabel Kompetensi

Dimensi	Pernyataan (Indikator)	Skor				Jml	Index	Ket
		4	3	2	1			
Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit	Sebelum memberikan cairan elektrolit konsentrat saya selalu melakukan identifikasi apakah pasien mempunyai risiko gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (K1)	36 144	41 123	0 0	0 0	77 267	66.75	Tinggi
	Sebelum memberikan cairan elektrolit konsentrat saya menyiapkan infus pasien terpasang dengan baik (K2)	45 180	31 93	1 2	0 0	77 275	68.75	Tinggi
	Saat menyiapkan cairan elektrolit konsentrat saya sudah menyiapkan alat medis yang dibutuhkan (K3)	33 132	43 129	1 2	0 0	77 263	65.75	Tinggi
	Saya memastikan obat yang saya berikan sesuai dengan kebutuhan pasien (K4)	36 144	39 117	2 4	0 0	77 265	66.25	Tinggi
	Saya melakukan evaluasi respon pasien dan hasil pemeriksaan penunjang guna melihat efektivitas cairan dan elektrolit konsentrat yang diberikan (K5)	45 180	30 90	2 4	0 0	77 274	68.5	Tinggi
	Saya melakukan pendokumentasian setelah melakukan tindakan keperawatan (K6)	39 156	36 108	2 4	0 0	77 268	67	Tinggi
Rata-rata Indeks Memfasilitasi Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit		30	46	1	0	77	67.1	Tinggi
						6		
							65	Tinggi

Dimensi	Pernyataan (Indikator)	Skor				Jml	Index	Ket
		4	3	2	1			
Memberikan Obat Dengan Aman dan Tepat	Saya melakukan verifikasi dosis obat agar tepat (K7)	120	138	2	0	260		
	Sebelum memberikan obat saya memberikan pasien posisi yang nyaman (K8)	38	36	0	0	77	66.5	Tinggi
	Sebelum memberikan obat saya melakukan 6 benar pemberian obat (K9)	152	108	6	0	266		
	Saya memastikan obat yang saya berikan dikonsumsi langsung oleh pasien (K10)	39	35	3	0	77	66.75	Tinggi
	Saya melakukan evaluasi terhadap obat yang telah saya berikan (K11)	156	105	6	0	267		
	Saya melakukan pendokumentasian setelah memberikan obat sesuai dengan instruksi dokter (K12)	40	36	1	0	77	67.5	Tinggi
		160	108	2	0	270		
		47	29	0	0	77	69.25	Tinggi
		188	87	2	0	277		
	Rata-rata Indeks Dimensi Memberikan Obat Dengan Aman dan Tepat						66.87	Tinggi
	Jawaban Rata-Rata Indeks Skor Kompetensi						67.01	Tinggi

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh gambaran deskriptif indikator dengan indeks tertinggi pada pernyataan K12 yaitu "Saya melakukan pendokumentasian setelah memberikan obat sesuai dengan instruksi dokter, pada dimensi "Memberikan Obat Dengan Aman dan Tepat" memiliki indeks sebesar 69,25 masuk kategori tinggi. hal ini mengatikan bahwa sebagian besar responden perawat cenderung patuh dalam melakukan pendokumentasian setelah memberikan obat sesuai dengan instruksi dokter. Mereka secara

konsisten mencatat informasi yang relevan terkait pemberian obat, termasuk dosis, waktu, metode, dan lain-lain. Tingginya indeks menandakan bahwa perawat memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya pendokumentasian yang akurat dan tepat waktu setelah memberikan obat. Pendokumentasian yang baik memungkinkan pemantauan yang efektif terhadap pasien, memfasilitasi koordinasi perawatan yang baik antara tim medis, dan memberikan informasi yang penting untuk pengambilan keputusan yang

tepat. Secara keseluruhan, rata-rata indeks jawaban responden terhadap variabel kompetensi perawat dalam hal memberikan obat yang aman dan tepat di RS Ciputra Citra Garden City pada Bulan Januari 2024 sebesar 67,01 dengan kategori "Tinggi". Hal ini mengartikan bahwa perawat di RS tersebut memiliki pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman yang memadai dalam praktek memberikan obat yang aman dan tepat. Skor yang tinggi mencerminkan kesiapan perawat dalam melaksanakan tugas memberikan obat kepada pasien dengan aman dan tepat. Perawat mungkin memiliki pemahaman yang

baik tentang prinsip-prinsip dasar dalam memberikan obat, termasuk dosis yang tepat, metode administrasi yang benar, dan pemantauan pasien setelah pemberian obat. Meskipun kompetensi perawat dalam memberikan obat dinilai sebagai "Tinggi", masih ada ruang untuk peningkatan lebih lanjut. Ini dapat mencakup pelatihan lanjutan, pemantauan kualitas yang berkelanjutan, dan mendukung perawat untuk terus mengembangkan keterampilan dan pengetahuan mereka dalam praktek memberikan obat yang aman dan tepat

Tabel 4
Hasil Three-Box Method Variabel Gaya Kepemimpinan Transformasional

Dimensi	Pernyataan (Indikator)	Skor				Jml	Index	Ket
		4	3	2	1			
Pengaruh Ideal	Atasan saya memberikan petunjuk kerja dengan jelas (GK1)	46	30	1	0	77	69	Tinggi
		184	90	2	0	276		
	Atasan saya memberikan arahan dengan jelas visi pekerjaan saya (GK2)	49	25	3	0	77	69.25	Tinggi
		196	75	6	0	277		
Rata-rata Indeks Dimensi Pengaruh Ideal							69.12	Tinggi
Motivasi Inspirasional	Saya menghormati atasan saya karena dia memperlakukan seluruh stafnya dengan adil (GK3)	46	28	3	0	77	68.5	Tinggi
		184	84	6	0	274		
	Atasan saya mampu membangkitkan rasa percaya diri bawahannya (GK4)	45	32	0	0	77	69	Tinggi
		180	96	0	0	276		
Rata-rata Indeks Dimensi Motivasi Inspirasional							68.75	
Kepedulian Individual	Atasan saya melakukan	48	28	1	0	77	69.5	Tinggi

Dimensi	Pernyataan (Indikator)	Skor				Jml	Index	Ket
		4	3	2	1			
	kontrolling terhadap pekerjaan saya (GK5)	192	84	2	0	278		
	Atasan saya bisa mejadi penasihat apabila bawahan mendapat masalah (GK6)	45	30	2	0	77	68.5	Tinggi
	Rata-rata Indeks Individual	180	90	4	0	274		
				Dimensi	Kepedulian		69.0	Tinggi
Stimulasi Intelektual	Bila saya tidak memahami cara penghitungan obat atasan saya akan mengajarkan saya dan menguji kembali apa yang diajarkan. (GK7)	44	31	2	0	77	68.25	Tinggi
		176	93	4	0	273		
	Atasan saya mampu memunculkan ide baru yang baik untuk kemajuan rumah sakit (GK 8)	49	26	2	0	77	69.5	Tinggi
		196	78	4	0	278		
Rata-rata Indeks Dimensi Stimulasi Ideal							68.87	Tinggi
Jawaban Rata-Rata Indeks Skor Gaya Kepemimpinan Transformasional							68.93	Tinggi

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh gambaran deskriptif indikator dengan indeks tertinggi pada pernyataan GK5 yaitu "Atasan saya melakukan kontrolling terhadap pekerjaan saya", pada dimensi "Kepedulian Individual" dan pernyataan GK8 yaitu "Atasan saya mampu memunculkan ide baru yang baik untuk kemajuan rumah sakit" pada dimensi "Stimulasi Intelektual". Keduanya memiliki tingkat indeks 69,5 masuk kategori tinggi. Indeks tinggi pada pernyataan GK5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat merasakan bahwa atasan peduli terhadap pekerjaannya. Atasan melakukan kontrolling, yang mencakup pemantauan, pengawasan, dan memberikan perhatian terhadap

tugas dan kinerja perawat. Ini mencerminkan adanya hubungan yang baik antara atasan dan bawahan, di mana atasan menunjukkan kepedulian terhadap perkembangan dan kualitas pekerjaan perawat. Indeks tinggi pada pernyataan GK8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat merasakan bahwa atasan mampu memunculkan ide baru yang baik yang berkontribusi pada kemajuan rumah sakit. Ini menunjukkan bahwa atasan mendorong dan menginspirasi perawat untuk berpikir kreatif, memberikan kontribusi, dan mengusulkan ide-ide inovatif. Hal ini menciptakan lingkungan kerja yang merangsang intelektual, di mana perawat merasa didukung untuk

berpartisipasi aktif dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kemajuan organisasi

Tabel 5
Hasil Three-Box Method Variabel Lingkungan Kerja

Dimensi	Pernyataan (Indikator)	Skor				Jml	Index	Ket
		4	3	2	1			
Hubungan dengan Rekan Kerja	Saya berusaha menciptakan hubungan yang harmonis dengan karyawan lain (LK1)	45	32	0	0	77	69.0	Tinggi
		180	96	0	0	276		
	Saya berusaha untuk menghargai dan menghormati sesama karyawan (LK 2)	36	40	1	0	77	66.5	Tinggi
		144	120	2	0	266		
Rata-rata Indeks Dimensi Pengaruh Ideal							67.75	Tinggi
Hubungan dengan atasan langsung dan tidak langsung	Saya dapat menceritakan kesulitan saya dalam bekerja pada atasan saya (LK3)	44	32	1	0	77	68.5	Tinggi
		176	96	2	0	272		
	Saya mudah menemui Manager Keperawatan bila saya menemukan kendala yang belum dapat diselesaikan (LK4)	48	29	0	0	77	69.75	Tinggi
		192	87	0	0	279		
Rata-rata Indeks Dimensi Pengaruh Ideal							69.12	Tinggi
Rata-Rata Indeks Skor Lingkungan Kerja							68.43	Tinggi

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh gambaran deskriptif indikator dengan indeks tertinggi pada pernyataan LK4 yaitu "Saya mudah menemui Manager Keperawatan bila saya menemukan kendala yang belum dapat diselesaikan", pada dimensi "Hubungan dengan atasan langsung dan tidak langsung", yang memiliki tingkat indeks 69,75 masuk kategori tinggi. Indeks tinggi pada pernyataan LK4 menunjukkan bahwa mayoritas responden perawat

merasakan tingkat kemudahan dalam menghubungi dan berinteraksi dengan Manager Keperawatan ketika menghadapi kendala yang belum dapat diselesaikan. Hal ini menunjukkan bahwa atasan langsung memberikan perhatian dan ketersediaan yang memadai untuk membantu perawat mengatasi masalah dan kendala dalam pekerjaannya. Respons positif dari responden menggambarkan bahwa atasan bersedia dan siap

memberikan dukungan serta bantuan ketika dibutuhkan. Hal ini dapat mencakup memberikan saran, petunjuk, atau solusi untuk mengatasi kendala yang dihadapi

perawat. Ketersediaan atasan dalam memberikan dukungan ini dapat meningkatkan kepercayaan dan rasa aman perawat dalam menjalankan tugas-tugas sehari-hari.

Tabel 6
Matrix Analisis Three Box Method

Dimensi	Kategori			Perilaku
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Keamanan obat yang harus diwaspadai			68.76	Patuh
Kompetensi			67.1	Kompeten
Gaya Kepemimpinan Transformasional			68.93	Idealis
Lingkungan Kerja			68.43	Dapat Bekerja Sama
Rata-Rata Nilai Variabel			68.45	

Berdasarkan data pada tabel 6 kompetensi memiliki nilai "Tinggi" yang paling rendah sebesar 67.1 lebih rendah dari nilai rata-rata variabel dependen dan independen yaitu sebesar 68.45. Hal ini berarti

kompetensi perawat adalah area yang utama untuk dilakukan intervensi guna lebih mendukung keamanan obat yang harus diwaspadai.

Tabel 7
Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		77
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,000000
	Std. Deviation	1,46725112
Most Extreme Differences	Absolute	,074
	Positive	,074
	Negative	-,042
Test Statistic		,074
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,200. Angka tersebut lebih besar dari 0,05

sehingga dapat dinyatakan bahwa residual dalam penelitian ini memiliki distribusi yang normal.

Tabel 8
Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
1 (Constant)		
Kompetensi	,636	1,573
Gaya Kepemimpinan	,584	1,713
Lingkungan Kerja	,793	1,261

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa secara keseluruhan variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini memperoleh nilai *tolerance* lebih besar dari 0,1 dan nilai VIF yang diperoleh juga

lebih kecil dari 10. Berdasarkan angka tersebut maka dapat dinyatakan bahwa data yang digunakan dalam penelitian tidak terjadi multikolinieritas, artinya tidak terdapat hubungan

Tabel 9
Hasil Uji Heterokedastisitas

Model	Sig.
1 (Constant)	,239
Kompetensi	,784
Gaya Kepemimpinan	,203
Lingkungan Kerja	,114

a. Dependent Variable: RES_2

Berdasarkan hasil uji heterokedastisitas yang tersaji di atas menunjukkan nilai signifikansi variabel kompetensi sebesar $0,784 > 0,05$ dan variabel gaya kepemimpinan transformasional sebesar $0,203 > 0,05$, dan variabel lingkungan kerja sebesar $0,114 > 0,05$. Dengan demikian, data

penelitian terbebas dari asumsi heterokedastisitas, artinya residual sama (homokedastisitas). Ini berarti variabilitas kesalahan (residual) dalam model statistik penelitian ini adalah konsisten dan tidak berubah secara signifikan seiring perubahan nilai predictor

Analisis Regresi Linier Berganda

Tabel 10
Hasil Regresi Linier Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	10,925	3,465		3,153	,002
Kompetensi	,197	,085	,272	2,326	,023
Gaya Kepemimpinan	,227	,103	,269	2,204	,031
Lingkungan Kerja	,457	,226	,211	2,020	,047

a. Dependent Variable: Peningkatan keamanan obat

Nilai konstanta sebesar 10,925, ini berarti ketika variabel kompetensi, gaya kepemimpinan transformasional, dan lingkungan kerja bernilai 0 maka keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit meningkat sebesar 10,925 satuan. Nilai koefisien *unstandardized* kompetensi sebesar 0,197 bernilai positif, artinya jika kompetensi mengalami kenaikan 1 satuan dan variabel lain bersifat konstan maka keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit akan mengalami peningkatan sebesar 0,197 satuan. Ini menunjukkan adanya hubungan positif antara kompetensi yang lebih baik dengan peningkatan keamanan obat di rumah sakit. Nilai koefisien *unstandardized* gaya kepemimpinan transformasional sebesar 0,227 bernilai positif, maka dapat diinterpretasikan bahwa jika gaya kepemimpinan transformasional

mengalami kenaikan 1 satuan, dengan variabel lainnya tetap konstan, maka keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit akan mengalami peningkatan sebesar 0,227 satuan. Ini menunjukkan adanya hubungan positif antara gaya kepemimpinan transformasional yang lebih baik dengan peningkatan keamanan obat di rumah sakit. Nilai koefisien *unstandardized* lingkungan kerja sebesar 0,457 bernilai positif, maka dapat diinterpretasikan bahwa jika lingkungan kerja mengalami kenaikan 1 satuan, dengan variabel lainnya tetap konstan, maka keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit akan mengalami peningkatan sebesar 0,457 satuan. Ini menunjukkan adanya hubungan positif antara lingkungan kerja yang lebih baik dengan peningkatan keamanan obat di rumah sakit

Tabel 11
Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,606 ^a	,368	,342	1,497

a. Predictors: (Constant), Lingkungan Kerja, Kompetensi, Gaya Kepemimpinan

Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien determinasi (*Adjusted R Square*) sebesar 0,342 yang apabila dipersentasekan menjadi 34,2% artinya variabel kompetensi (X1), gaya kepemimpinan transformasional (X2), lingkungan kerja (X3) mampu memberikan

kontribusi atas perubahan-perubahan yang terjadi pada variabel peningkatan obat yang harus diwaspadai (Y) sebesar 34,2%, sementara sisanya sebesar 65,8% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini.

Tabel 12
Uji T

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,925	3,465		3,153	,002
	Kompetensi	,197	,085	,272	2,326	,023
	Gaya Kepemimpinan	,227	,103	,269	2,204	,031
	Lingkungan Kerja	,457	,226	,211	2,020	,047

a. Dependent Variable: Peningkatan keamanan obat

Berdasarkan tabel 12 didapat nilai t hitung kompetensi sebesar 2,326 > dari t tabel yaitu 1.993 dengan taraf signifikansi sebesar 0,023 < 0,05 dan koefisien regresi sebesar 0,197 (positif), maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh antara kompetensi perawat terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai yang positif. Kompetensi perawat memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, yang berarti perawat yang memiliki kompetensi yang lebih tinggi cenderung lebih efektif dalam menjaga keamanan obat dan mengurangi risiko

kesalahan terkait obat di rumah sakit Ciputra Citra Garden City, sehingga hipotesis pertama diterima. didapat nilai t hitung lingkungan kerja sebesar 2,020 > dari t tabel yaitu 1.993 dengan taraf signifikansi sebesar 0,047 < 0,05 dan koefisien regresi sebesar 0,522 (positif), maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh antara lingkungan kerja terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai yang positif. Lingkungan kerja memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, yang berarti dengan perbaikan atau peningkatan lingkungan kerja, akan terjadi

keamanan obat yang harus diwaspadai di rumah sakit Ciputra

Citra Garden City, sehingga hipotesis pertama diterima.

Tabel 13
Tabel Uji F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	95,087	3	31,696	14,142	,000 ^b
	Residual	163,615	73	2,241		
	Total	258,701	76			

a. Dependent Variable: Peningkatan keamanan obat

b. Predictors: (Constant), Lingkungan Kerja, Kompetensi, Gaya Kepemimpinan

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan F hitung yang diperoleh adalah 14,142, dengan taraf signifikansi 0,000 yang berarti di bawah 5% (0,05). Untuk F Tabel, perlu diketahui *degree of freedom* (df). Untuk mengetahui df maka rumus yang Dengan perolehan F hitung 14,142 > F Tabel 2,73 dan

nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05, maka H₄ diterima, sehingga dinyatakan Kompetensi (X1), gaya kepemimpinan transformasional (X2), lingkungan kerja (X3) bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan obat yang harus diwaspadai (Y)

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 lama kerja perawat paling banyak di usia kerja >1 tahun-3 tahun sebanyak 55% atau lebih dari setengah responden, diikuti >3 tahun- 5 tahun sebanyak 26 responden. Level jenjang karir perawat paling banyak yaitu PKI sebanyak 50 responden atau sebesar 65%, PK II sebanyak 17 responden atau sebanyak 22%, PK III sebanyak 9 responden atau sebanyak 12%. Tingkat pendidikan paling tinggi yaitu Ners dengan jumlah responden 46 orang (59%) dan D3 Keperawatan 31 orang atau 41%. Dari hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh hasil terdapat hubungan yang bermakna antara usia (*p value* 0.046 < 0.05) dengan nilai OR (1.787) Artinya variabel usia berpeluang untuk menyebabkan perawat mengalami turnover sebesar 1.7 kali.

Sementara pada penelitian (Anggoro, et al (2019) Menurut Hal ini tidak sejalan dalam penelitian

(Kingkin, Rasyid., & Arjanggi, (2021) mengatakan ada hubungan positif yang signifikan antara kepuasan kerja dengan komitmen organisasi, yang artinya makin positif kepuasan kerja makin tinggi yang komitmen organisasinya, begitu pula sebaliknya makin negatif kepuasan kerja makin rendah komitmen organisasinya. Hal ini sejalan penelitian (Gunawan et al., 2019) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenjang karir perawat dengan kinerja perawat yang dilakukan. Pada penelitian lain tidak sejalan yang ditemukan pada penelitian (Prabadewi, K. D. L. J. C. (2017) yang menggambarkan bahwa ada hubungan jenjang karir dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tarigan, Setyowati, Afriani, Dewi, & Yatnikasari, 2021) kurangnya kompetensi perawat baru karena

kurangnya pengalaman kerja, maka kurang merata yang ada di setiap ruangan sehingga menjadi beban kerja seorang preceptor atau mentor untuk membimbing sehingga beban kerja PK II atau PK III tidak seimbang antara numerasi dengan beban kerja yang diterima, sehingga PK III cenderung tidak puas.

Hal ini sejalan penelitian (Gunawan et al., 2019) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenjang karir perawat dengan kinerja perawat yang dilakukan. Pada penelitian lain tidak sejalan yang ditemukan pada penelitian Prabadewi, K. D. L. J. C. (2017) yang menggambarkan bahwa ada hubungan jenjang karir dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tarigan, Setyowati, Afriani, Dewi, & Yatnikasari, 2021) kurangnya kompetensi perawat baru karena kurangnya pengalaman kerja, maka kurang merata yang ada di setiap ruangan sehingga menjadi beban kerja seorang preceptor atau mentor untuk membimbing sehingga beban kerja PK II atau PK III tidak seimbang antara numerasi dengan beban kerja yang diterima, sehingga PK III cenderung tidak puas.

Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat dijustifikasi Seada & el-guindy (2017) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi usia staf maka semakin meningkat resistensinya terhadap perubahan. menjelaskan bahwa staf muda lebih terbuka dan kurang resistensinya terhadap perubahan.

Pengaruh kompetensi perawat terhadap keamanan obat yang harus diwaspadai

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh gambaran deskriptif indikator dengan indeks tertinggi pada pernyataan Y3 yaitu "Tuliskan resep *High Alert* sudah jelas dan lengkap dosis dan cara pemberiannya" pada

dimensi Peresepan Obat High Alert dan pernyataan Y5 yaitu "*Independent double check* dilakukan oleh dua staf yang berbeda sebelum menyiapkan obat *High Alert*" dengan dimensi Penyiapan Dan Distribusi Obat, masing-masing memiliki indeks sebesar 69,25 masuk kategori tinggi. Kedua indikator ini memiliki indeks tertinggi karena keduanya merupakan langkah-langkah yang kritis dalam memastikan keamanan dan keselamatan pasien dalam pengelolaan obat *High Alert*

Pada penelitian Andayani, T. M. & Satibi, S. (2016) Interpretasi ini menunjukkan bahwa perawat dapat mengatasi kekurangan dalam penghitungan dosis melalui langkah-langkah lain dalam proses memberikan obat. Seperti mengandalkan sistem cek ganda, alat bantu perhitungan, atau kolaborasi dengan rekan kerja untuk memastikan keakuratan dosis obat yang diberikan kepada pasien. Namun, hasil ini juga menunjukkan adanya area yang perlu diperbaiki dalam kompetensi perawat terkait penghitungan dosis obat. Upaya dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam menghitung ulang dosis obat, seperti pelatihan tambahan, penggunaan alat bantu perhitungan, atau meninjau kembali kebijakan dan prosedur yang ada.

Dengan demikian, perawat memiliki tingkat kompetensi yang tinggi dalam memberikan obat dengan aman dan tepat, tetapi ada kebutuhan untuk memperbaiki kemampuan dalam penghitungan dosis obat agar lebih akurat dan tepat. Perbaikan kemampuan perawat dalam penghitungan dosis obat akan memiliki implikasi positif terhadap keamanan pasien, kualitas pelayanan, kepercayaan pasien, risiko hukum, dan efisiensi sumber daya. Hal ini akan menghasilkan

lingkungan perawatan yang lebih baik dan meningkatkan hasil perawatan secara keseluruhan (Butar-butur & Simamora, 2016).

Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional terhadap peningkatan obat yang harus diwaspadai

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh gambaran deskriptif indikator dengan indeks tertinggi pada pernyataan GK5 yaitu "Atasan saya melakukan kontroling terhadap pekerjaan saya", pada dimensi "Kepedulian Individual" dan pernyataan GK8 yaitu "Atasan saya mampu memunculkan ide baru yang baik untuk kemajuan rumah sakit" pada dimensi "Stimulasi Intelektual". Keduanya memiliki tingkat indeks 69,5 masuk kategori tinggi. Indeks tinggi pada pernyataan GK5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat merasakan bahwa atasan peduli terhadap pekerjaannya. Dalam konteks ini, mungkin perlu dipertimbangkan penggunaan pendekatan yang lebih interaktif, penggunaan alat bantu perhitungan yang inovatif, atau memberikan peluang bagi perawat untuk mempraktikkan keterampilan penghitungan obat secara langsung. Selain itu, pengujian kembali pemahaman perawat juga perlu diperhatikan. Mungkin perlu dipertimbangkan metode penilaian yang lebih efektif, seperti ujian tertulis, latihan simulasi, atau penggunaan studi kasus, untuk memastikan pemahaman yang mendalam dan akurat tentang penghitungan (Ceyhan, O., et al 2021) Dalam rangka meningkatkan efektivitas pengajaran dan pengujian pemahaman perawat terkait penghitungan obat, penting bagi pimpinan untuk memperhatikan masukan dari perawat, mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki, dan mengadopsi

pendekatan yang lebih efektif dalam pengajaran dan pengujian. Dengan demikian, pimpinan dapat memastikan bahwa perawat memiliki pemahaman yang kuat dan akurat dalam penghitungan obat, yang pada gilirannya akan meningkatkan keamanan dan kualitas perawatan pasien secara keseluruhan (Zadvinskis, I. M., et al 2018).

Pengaruh lingkungan kerja terhadap peningkatan obat yang harus diwaspadai.

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh gambaran deskriptif indikator dengan indeks tertinggi pada pernyataan LK4 yaitu "Saya mudah menemui Manager Keperawatan bila saya menemukan kendala yang belum dapat diselesaikan", pada dimensi "Hubungan dengan atasan langsung dan tidak langsung", yang memiliki tingkat indeks 69,75 masuk kategori tinggi. Indeks tinggi pada pernyataan LK4 menunjukkan bahwa mayoritas responden perawat merasakan tingkat kemudahan dalam menghubungi dan berinteraksi dengan Manager Keperawatan ketika menghadapi kendala yang belum dapat diselesaikan. Hal ini menunjukkan bahwa atasan langsung memberikan perhatian dan ketersediaan yang memadai untuk membantu perawat mengatasi masalah dan kendala dalam pekerjaannya. Artinya lingkungan kerja tidak memiliki pengaruh secara statistik terhadap keinginan responden untuk berhenti dari suatu pekerjaan atau pindah dari suatu tempat ke tempat kerja yang lain yang timbul dari keinginannya sendiri. Manusia adalah makhluk sosial sehingga sebagian besar dari kehidupannya melibatkan interaksi dengan orang lain. Sebagai makhluk sosial yang perlu diperhatikan adalah manusia secara hakiki dilahirkan selalu membutuhkan interaksi

dengan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya (Dayakisni & Yuniardi, 2014). Dengan demikian seseorang akan selalu berinteraksi satu sama lain, dengan berbagai macam individu tentunya dengan pola kepribadian yang khas dan, keunikan masing-masing. Untuk itu seseorang tidak hanya dituntut bisa berinteraksi dengan orang lain, tetapi cerdas berinteraksi dengan orang lain, kecerdasan itu oleh Goleman disebut sebagai kecerdasan sosial (Goleman 2016).

Pengaruh kompetensi perawat, gaya kepemimpinan transformasional, faktor lingkungan terhadap peningkatan obat yang harus diwaspadai

Hasil analisis deskriptif diketahui indeks terendah variabel peningkatan obat yang harus diwaspadai adalah dimensi penyimpanan obat dengan indikator penyimpanan obat *high alert* tidak boleh disatukan dengan obat yang lain, meskipun dalam kategori tinggi. Hasil ini dapat diinterpretasikan bahwa masih ada perawat memiliki kekhawatiran atau ketidakpuasan terkait dengan praktik penyimpanan obat *high alert* di rumah sakit. Ini mengisyaratkan kebutuhan untuk memisahkan obat-obat tersebut secara fisik dan mengadopsi prosedur yang memastikan identifikasi dan akses yang jelas terhadap obat *high alert*.

Penelitian Aziz, T. A., Maarif, M. S., & Sukmawati, A. (2017). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa masih ada kurangnya pemahaman atau kesadaran perawat tentang pentingnya memisahkan obat *high alert* dari obat lain dalam rangka meningkatkan keamanan dan mengurangi risiko kesalahan pengobatan. Selain itu, ada masalah dalam penerapan prosedur yang jelas terkait dengan penyimpanan obat *high alert* di rumah sakit. Ini

bisa termasuk kurangnya perhatian terhadap pedoman atau kebijakan yang ada, kurangnya pelatihan atau pengawasan yang memadai, atau kurangnya sumber daya untuk mendukung praktik penyimpanan yang sesuai. Penting bagi manajemen untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman perawat tentang pentingnya memisahkan obat *high alert* dari obat lain dalam rangka keamanan pasien. Ini dapat dilakukan melalui pelatihan, kampanye komunikasi, atau sumber daya edukatif yang relevan. Manajemen harus memastikan adanya pedoman dan prosedur yang jelas terkait dengan penyimpanan obat *high alert*. Pedoman ini harus mudah diakses oleh semua perawat dan diterapkan secara konsisten di seluruh rumah sakit (Hidayati noor siti, s. D. (2018). Kompetensi perawat yang tinggi memastikan bahwa perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengidentifikasi, mengelola, dan meminimalkan risiko terkait dengan obat yang harus diwaspadai. Gaya kepemimpinan transformasional kepala unit yang memberdayakan dan memotivasi perawat dapat mendorong adopsi praktik pengelolaan obat yang aman dan membangun budaya keselamatan yang kuat di rumah sakit. Lingkungan kerja yang mendukung menciptakan kondisi yang memungkinkan perawat untuk melaksanakan praktik pengelolaan obat yang aman dengan memastikan adanya hubungan dengan rekan kerja yang baik, serta hubungan dengan atasan yang baik (Nadila S. 2019).

KESIMPULAN

Kompetensi perawat yang tinggi memastikan bahwa perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk

mengidentifikasi, mengelola, dan meminimalkan risiko terkait dengan obat yang harus diwaspadai.

Saran Bagi Rumah Sakit

Adanya penelitian ini menjadi masukan untuk tetap menjaga keselamatan pasien menjadi hal yang utama dengan: Secara penilaian analisis deskriptif pada variabel kompetensi pada dimensi memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit sudah menunjukkan nilai yang tinggi sehingga hal ini harus dipertahankan dan ditingkatkan sehingga kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan tetap terjaga.

Tulisan resep *High Alert* sudah jelas dan lengkap dosis dan cara pemberiannya dan melalui sistem E medrec sehingga meminimalisir dampak error terhadap pembacaan resep. Hal ini dapat dipertahankan sebagai suatu protokol yang wajib dilakukan untuk semua resep obat agar tepat pemberiannya.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi terkait peningkatan obat yang harus diwaspadai di Rumah Sakit lain dan menelaah aspek maupun model penelitian lain yang mungkin mempengaruhi kejadian kesalahan pemberian obat *High Alert*. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan pendekatan lain melakukan penelitian, misalkan menggunakan *mix method* yang menggabungkan kualitatif melalui *indepth interview* maupun *focus group discussion* untuk mengkonfirmasi hasil penelitian kuantitatif sehingga penelusuran dan pemecahan masalah dapat ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- amri & Akmallunas. (2019). Pengaruh Kepemimpinan Partisipatif Terhadap Kepuasan Kerja Dan Menghormati Karyawan Sebagai Variabel Mediasi Pada Perawat Di Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Manajemen*, 4(1), 294-305. <https://www.semanticscholar.org/Paper/Pengaruh-Kepemimpinan-Partisipatif-Terhadap-Kerja-Lunas/0531e33a6565d5e1951c20d9ff3949c432475ea5>
- Andayani, T. M. & Satibi, S. (2016). *Pharmacy Practice In Indonesia* (In A. I. Fathelrahman, Ahmed Ibrahim; Ibrahim, Mohamed Izhah Mohamed; Wertheimer. 1st Edition). London: Elsevier Inc <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780128017142000034>
- Aziz, T. A., Maarif, M. S., & Sukmawati, A. (2017). Pengaruh Rekrutmen Dan Seleksi Terhadap Kinerja. *Jurnal Aplikasi Bisnis* <https://www.mendeley.com/catalogue/6d019452-1a95-3997-be48-a007fde37629/>
- Alfida, Rida Dan Widodo, Sri. (2022). Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Ruang Isolasi Rsau Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdanakusuma Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Manajemen Surya Pasca Scientia* Volume 11 Nomor 1, Januari 2022 <https://journal.universitassuryadarma.ac.id/index.php/ilmi/ahmprogress/article/view/868>
- Anonim. 2014. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tentang Standar

- Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Depkes Ri, Jakarta.
<https://farmalkes.kemkes.go.id/?wpdmprom=Permenkes582014standar-Pelayanan-Kefarmasian-Di-Rumah-Sakit>
- Anonim. 2015. Infopom: Monitoring Efek Samping Obat Sebagai Upaya Pencegahan Medication Error. Badan Pengawas Obat Dan Makanan Ri, Jakarta.
https://E-Meso.Pom.Go.Id/Web/Useruploads/Files/Reference/56275c6f02e91_Pedoman%20meso_Nakes.Pdf
- Basahel S. 2016. The Effect Of Organisational Culture And Leadership On Crm Implementation In Saudi Arabian Organisations [Tesis]. Uxbridge: Brunel Univ.
<https://Bura.Brunel.Ac.Uk/Bistream/2438/13416/1/Fulltextthesis.Pdf>
- Butar-Butar, J., & Simamora, R. H. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsd Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia Simamora*/C1a2abfc1aa61b1ca7e619629cc0b260476ba217
- Carliastuti, & Stella, S. (2022). Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dan Motivasi Perawat Pelaksana Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Journal Of Management Nursing*, 1(3), 77-86.
<https://doi.org/10.53801/Jmn.V1i3.36>
- Ceyhan, O., Senturk, A., Karadag, S., & Kilic, Z. (2021). Nurses' Status Of Using Information Systems And Opinions About The Benefits To The Profession: Example Of A Country'. *International Journal Of Caring Sciences*, 14(1), 642-654.
https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/68_Ceyhan_Original_14_1.Pdf
- Hanum N. (2020). Pengaruh Kompetensi Dan Knowledge Management Terhadap Kinerja (Studi Kasus Pegawai Badan Pengawas Tenaga Nuklir) [Tesis]. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
<https://repository.lpb.ac.id/handle/123456789/104169>
- Lediana Tampubolon, Pujiyanto Pujiyanto (2018) Analisis Penerapan Prinsip Keselamatan Pasien Dalam Pemberian Obat Terhadap Terjadinya Medication Error Di Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2018. *Arsi*. 2018. 2018, *Jurnal Arsi*, P. 173.
<https://journal.fkm.ui.ac.id/Arsi/Article/View/2494/980>
- Lubis Isl. (2018). Analisis Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt Janeeta Dki Jaya Kota Medan. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis* 6 (2):1-13.
<https://doi.org/10.31289/Agrica.V9i2.542>
- Martin J, Elg M, Gremyr I, Wallo A. (2021). Towards A Quality Management Competence Framework: Exploring Needed Competencies In Quality Management. *Total Quality Management* 32(4):359-378.
Doi: 10.1080/14783363.2019.1576516.
- Nadila S. (2019) Persepsi Perawat Klinis Mengenai Sistem Pengembangan Jenjang Karir Di Rsd Idaman Banjarbaru. Universitas Lambung Mangkurat; <https://repositori.uin-suka.ac.id/handle/123456789/29795?show=full>

- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *Journal Of Islamic Nursing*. 3(1):1-8. <https://E-Journal.Unair.Ac.Id/Mgk/Article/View/23327>
- Permenkes, Ri. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173.
- Snars. 2018. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Vidyani Np, Desiana Pm. (2019). The Effect Of Knowledge Sharing On Affective Commitment: The Mediation Role Of Competency Development Of Gen Y Employees At Pt Pp (Persero), Tbk Head Office. The 12th International Conference On Business And Management Research 2018; Bali, https://www.researchgate.net/publication/331897740_The_Effect_Of_Knowledge_Sharing_On_Affective_Commitment_The_Mediation_Role_Of_Competency_Development_Of_Gen_Y_Employees_At_Pt_Pp_Persero_Tbk_Head_Office
- Wardani, Et Al. (2020). Pengaruh Motivasi, Kompetensi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rekam Medis Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodininrat Lawang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti* Vol 8 No 1 2020 Issn 2580-9571 (Online) Doi: 10.47794/Jkhws <https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/98944-Id-Pengaruh-Motivasi-Kompetensi-Dan-Lingkun.Pdf>
- Wibowo Dya. (2021). Analisis Pengaruh Knowledge Management, Kompetensi Dan Inovasi Terhadap Kinerja Pegawai Biro Keuangan Dan Perlengkapan Kementerian Pertanian [Tesis]. Bogor: Institut Pertanian Bogor <https://Repository.Ipb.Ac.Id/Jspui/Handle/123456789/107828>
- Zadvinskis, I. M., Garvey Smith, J., & Yen, P.-Y. (2018). Nurses' Experience With Health Information Technology: Longitudinal Qualitative Study. *Jmir Medical Informatics*, 6(2), E38. <https://doi.org/10.2196/medinfo>
- Zhang T, Zhang J, Li T. 2018. A Study Of The Employees' Professional Competency On Career Commitment Towards Work Performance In Ecology Industry. *Found Environ Protect & Research Ekoloji* 27(106):1785-1791. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311975.2020.1781993>