

FAKTOR-FAKTOR BUDAYA KESELAMATAN PASIEN (STUDI PADA BEBERAPA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN SWASTA DI MADIUN)**Rizzal Selviyana Suhardi^{1*}, Dewi Sri Surya Wusian²**^{1,2} Master of Hospital Administration Study Programme, Faculty of Health Sciences, University Pelita Harapan, Indonesia

Email Korespondensi: rizzaselviyanasuhardi@gmail.com

Disubmit: 26 Mei 2026

Diterima: 29 Juni 2026

Diterbitkan: 30 Juni 2026

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i7.26222>**ABSTRACT**

Patient safety is a top priority in healthcare, yet Patient Safety Incidents (PSIs) remain a significant problem in several private healthcare facilities in Madiun. The low reporting of patient safety incidents indicates weaknesses in the implementation of patient safety culture. This study aims to analyse the influence of professional commitment, organizational learning, transformational leadership style, meaningful recognition, and working environment on patient safety culture. This study used a cross-sectional design with a quantitative approach. The sample involved 160 nurses at Klinik Dokter Indah Madiun, Klinik Inka Madiun, Klinik Mediska, Klinik Telkom, Klinik Bakti Husada, Klinik Bakti Rahayu, Klinik Rejoagung, selected through the total sampling method. Data collection was conducted using a Likert scale-based questionnaire, while data analysis was conducted using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). The results showed that the five independent variables had a positive and significant relationship with patient safety culture. Among these variables, transformational leadership style and professional commitment had the greatest influence. In addition, the working environment was shown to play a role in increasing the reporting of patient safety incidents. In conclusion, patient safety culture can be improved through strengthening professional commitment, organizational learning, transformational leadership style, meaningful recognition, and creating a conducive work environment. This study provides recommendations for clinic managers to improve patient safety strategies and improve the quality of health services through the development of programmes that focus on these factors.

Keywords: *Patient Safety, Patient Safety Culture, Transformational Leadership, Profesional Commitment*

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, namun Insiden Keselamatan Pasien (IKP) masih menjadi permasalahan yang signifikan di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan swasta di Madiun. Rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien menunjukkan adanya kelemahan dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komitmen profesional, pembelajaran organisasi, gaya kepemimpinan transformasional, pengakuan yang bermakna,

dan lingkungan kerja terhadap budaya keselamatan pasien. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian melibatkan 160 perawat di Klinik Dokter Indah Madiun, Klinik Inka Madiun, Klinik Mediska, Klinik Telkom, Klinik Bakti Husada, Klinik Bakti Rahayu, dan Klinik Rejoagung yang dipilih menggunakan metode total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner berbasis skala Likert, sedangkan analisis data dilakukan dengan menggunakan Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima variabel independen memiliki hubungan positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Di antara variabel tersebut, gaya kepemimpinan transformasional dan komitmen profesional memiliki pengaruh paling besar. Selain itu, lingkungan kerja terbukti berperan dalam meningkatkan pelaporan insiden keselamatan pasien. Dengan demikian, budaya keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui penguatan komitmen profesional, pembelajaran organisasi, gaya kepemimpinan transformasional, pengakuan yang bermakna, serta penciptaan lingkungan kerja yang kondusif. Penelitian ini memberikan rekomendasi bagi pengelola klinik untuk meningkatkan strategi keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan melalui pengembangan program yang berfokus pada faktor-faktor tersebut.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Budaya Keselamatan Pasien, Kepemimpinan Transformasional, Komitmen Profesional

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa penyelenggaraan rumah sakit harus didasarkan pada nilai perlindungan dan keselamatan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Keselamatan pasien merupakan suatu sistem di rumah sakit yang menghasilkan pelayanan pasien yang lebih aman guna mengurangi risiko dan mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan dalam suatu tindakan atau akibat tidak dilaksanakannya tindakan sesuai prosedur. Sasaran keselamatan pasien harus diterapkan di rumah sakit sebagai upaya untuk mencegah terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Kepmenkes RI, 2022).

Hingga saat ini, Insiden Keselamatan Pasien (IKP) masih menjadi permasalahan utama bagi seluruh rumah sakit dan klinik terakreditasi sebagai salah satu indikator Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien. Langkah awal

menuju keselamatan pasien adalah membangun budaya keselamatan pasien yang baik (Sorra et al., 2018).

Klinik sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan wajib melaksanakan standar penerapan keselamatan pasien sebagai langkah dalam memenuhi persyaratan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan salah satunya dilakukan melalui penerapan budaya keselamatan pasien (Saputra, R. A., & Rizky, 2023).

Budaya keselamatan pasien didefinisikan sebagai “hasil dari nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku individu maupun kelompok yang menentukan komitmen, gaya, serta kemampuan dalam manajemen kesehatan dan keselamatan organisasi”. Budaya keselamatan pasien yang baik ditandai dengan adanya budaya yang menempatkan keselamatan sebagai prioritas organisasi, staf bekerja sebagai tim dalam menyelesaikan tugas dan mengurangi kesalahan,

komunikasi berlangsung secara terbuka dan transparan dalam membahas kejadian nyaris cedera serta kejadian tidak diharapkan, serta adanya penekanan pada pembelajaran dari kesalahan (Hall, K., Shoemaker-Hunt, S., Hoffman, 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa banyak tenaga kesehatan menilai budaya keselamatan pasien yang ada di rumah sakit masih belum memadai. Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat banyak hal yang perlu diperhatikan di rumah sakit untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien di kalangan tenaga kesehatan (Sorra et al., 2018). Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi aspek-aspek yang berkaitan dengan budaya keselamatan pasien guna meningkatkan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien meliputi komitmen profesional (Mehralian, G., Yusefi, A. R., Ahmadinejad, P., Bahmaei, J., & Bordbar, 2024), pembelajaran organisasi, gaya kepemimpinan transformasional (Hamdan, M., Jaaffar, A., Khraisat, O., Issa, M., & Jarrar, 2024), pengakuan bermakna (Arsani, Ahsan, & Fevriasanty, 2023), dan lingkungan kerja (Hayashi, R., Fujita, S., Iida, S., Nagai, Y., Shimamori, Y., & Hasegawa, 2020).

Komitmen profesional di kalangan tenaga kesehatan ditandai dengan adanya rasa loyalitas terhadap tanggung jawab yang diberikan, yang menciptakan kemauan yang kuat untuk tetap menjalankan profesinya serta melaksanakan tugas dengan kemampuan terbaik (Cohen, 1988). Penelitian menunjukkan bahwa komitmen profesional berhubungan secara signifikan dengan budaya keselamatan pasien (Mehralian, G.,

Yusefi, A. R., Ahmadinejad, P., Bahmaei, J., & Bordbar, 2024). Peningkatan keselamatan pasien juga memerlukan pembelajaran organisasi, yang mencakup perubahan dalam rutinitas organisasi yang melibatkan divisi, profesi, dan tingkatan.

Gaya kepemimpinan transformasional yang menunjukkan perilaku karismatik seorang pemimpin dapat meningkatkan motivasi dan mendukung perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien (Goli and Khan, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional berhubungan secara langsung dengan budaya keselamatan pasien. Pengakuan bermakna dalam organisasi berhubungan secara signifikan dengan keselamatan pasien. Pengakuan bermakna dipandang sebagai cara organisasi dalam memberikan umpan balik terhadap perilaku karyawan serta dampak dari tindakan tersebut terhadap orang lain dan organisasi secara keseluruhan (Welp, A., & Manser, 2016). Lingkungan kerja yang baik, yang terdiri atas lingkungan teknis, manusia, dan organisasi, dapat memberikan kontribusi positif terhadap budaya keselamatan pasien (Hayashi, R., Fujita, S., Iida, S., Nagai, Y., Shimamori, Y., & Hasegawa, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang buruk berkaitan dengan peningkatan jumlah kejadian tidak diharapkan di rumah sakit (Hall, K., Shoemaker-Hunt, S., Hoffman, 2020).

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama, dengan tingginya jumlah insiden serta sejumlah kematian yang disebabkan oleh insiden tersebut (Daud, 2020). Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk

mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan budaya keselamatan pasien yang dapat membantu meningkatkan keselamatan pasien di Indonesia. Penelitian ini akan menguji model yang melibatkan komitmen profesional, pembelajaran organisasi, gaya kepemimpinan transformasional, pengakuan bermakna, dan lingkungan kerja terhadap budaya keselamatan pasien di Klinik Dokter Indah Madiun, Klinik Inka Madiun, Klinik Mediska, Klinik Telkom, Klinik Bakti Husada, Klinik Bakti Rahayu, dan Klinik Rejoagun.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang, yaitu data dikumpulkan pada satu waktu tertentu untuk menjawab pertanyaan penelitian. Objek penelitian mencakup komitmen profesional, pembelajaran organisasi, gaya kepemimpinan transformasional, pengakuan bermakna, dan lingkungan kerja sebagai variabel independen, serta budaya keselamatan pasien sebagai variabel dependen. Unit analisis dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Klinik Dokter Indah Madiun, Klinik Inka Madiun, Klinik Mediska, Klinik Telkom, Klinik Bakti Husada, Klinik Bakti Rahayu, dan Klinik Rejoagung. Data dikumpulkan melalui survei menggunakan kuesioner yang terdiri atas lima bagian, meliputi demografi responden, instrumen pengukuran variabel, dan pernyataan persetujuan (Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, 2022).

Kuesioner menggunakan skala Likert 5 poin untuk mengukur tingkat persetujuan responden terhadap indikator variabel. Data primer diperoleh secara langsung dari kuesioner, sedangkan data sekunder berasal dari literatur seperti buku, jurnal, dan artikel ilmiah yang relevan (Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, 2019).

Uji validitas dilakukan menggunakan Average Variance Extracted (AVE) dan validitas diskriminan, sedangkan reliabilitas diukur menggunakan composite reliability atau Cronbach's alpha. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode Partial Least Squares-Structural Equation Modeling (PLS-SEM) dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS 3.3 untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, 2021). Sampel penelitian terdiri atas 160 perawat di Klinik Dokter Indah Madiun, Klinik Inka Madiun, Klinik Mediska, Klinik Telkom, Klinik Bakti Husada, Klinik Bakti Rahayu, dan Klinik Rejoagung, yang dipilih menggunakan metode total sampling. Kriteria inklusi meliputi perawat aktif di Klinik Dokter Indah Madiun, Klinik Inka Madiun, Klinik Mediska, Klinik Telkom, Klinik Bakti Husada, Klinik Bakti Rahayu, dan Klinik Rejoagung yang bersedia memberikan informed consent. Perawat yang tidak memberikan persetujuan atau tidak melengkapi kuesioner dikeluarkan dari penelitian. Nomor persetujuan etik penelitian ini adalah No. 251011/KEP-FK/2025.

HASIL PENELITIAN

Koefisien Determinasi (R-Squared)

Koefisien determinasi dalam analisis inner model digunakan untuk mengevaluasi kualitas model penelitian melalui nilai R-squared. R-squared memiliki dua aspek utama, yaitu, pertama, daya jelas (explanatory power) yang mengukur kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen, dan kedua, akurasi prediktif (predictive accuracy) yang menilai sejauh mana variabel independen dapat memprediksi

variabel dependen secara akurat. Nilai R-squared dianggap substansial atau kuat apabila lebih besar dari 0,75, sedang hingga kuat apabila berada antara 0,50 hingga 0,75, dan rendah apabila berada dalam rentang 0,25 hingga 0,50. Nilai R-squared lebih dari 0,9 dapat mengindikasikan bahwa model mengalami overfit (Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, 2019).

Tabel 1. Nilai R-Squared

Pengaruh	R Square
Budaya Keselamatan Pasien	0,734

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian PLS-SEM (2023)

Koefisien determinasi (R-square) yang diperoleh dari model yang menguji pengaruh variabel Komitmen Profesional, Pembelajaran Organisasi, Kepemimpinan Transformasional, Pengakuan Bermakna, dan Lingkungan Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien adalah sebesar 0,734. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar 73,4% variasi dalam budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan oleh kelima variabel tersebut. Model ini mengidentifikasi Pengakuan Bermakna sebagai faktor yang paling berpengaruh, diikuti oleh Lingkungan Kerja, Komitmen Profesional, Pembelajaran Organisasi, dan Kepemimpinan Transformasional. Namun, masih terdapat 26,6% variasi yang belum

dapat dijelaskan, yang menunjukkan bahwa faktor-faktor lain, seperti kebijakan internal, kondisi pasar tenaga kerja, atau faktor demografis, turut memengaruhi budaya keselamatan pasien, tetapi tidak termasuk dalam analisis ini.

Hasil Uji Hipotesis Penelitian

Bagian ini mencakup penilaian terhadap koefisien atau parameter yang menunjukkan pengaruh satu variabel laten terhadap variabel laten lainnya. Suatu pengaruh dianggap signifikan apabila nilai *p-value* kurang dari 0,05, sedangkan pengaruh dianggap tidak signifikan apabila nilai *p-value* lebih besar dari 0,05. Hasil perhitungan dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS menghasilkan data sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Hipotesis

Hipotesis	Hubungan Antarvariabel	Koefisien Terstandar	T-Statistics	P-Value	Hasil
H1	Komitmen Profesional → Budaya Keselamatan Pasien	0,181	2,202	0,028	Hipotesis didukung
H2	Pembelajaran Organisasi → Budaya Keselamatan Pasien	0,179	2,385	0,017	Hipotesis didukung
H3	Kepemimpinan Transformasional → Budaya Keselamatan Pasien	0,152	2,334	0,020	Hipotesis didukung
H4	Pengakuan Bermakna → Budaya Keselamatan Pasien	0,315	2,709	0,007	Hipotesis didukung
H5	Lingkungan Kerja → Budaya Keselamatan Pasien	0,238	2,134	0,033	Hipotesis didukung

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian PLS-SEM (2023)

Komitmen Profesional memiliki pengaruh signifikan terhadap Budaya Keselamatan Pasien dengan nilai T-statistics sebesar 2,202, lebih besar dari 1,960, dan nilai *p-value* sebesar 0,028, lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan pentingnya komitmen profesional. Pembelajaran Organisasi juga berpengaruh signifikan, dengan nilai T-statistics sebesar 2,385 dan nilai *p-value* sebesar 0,017, yang menunjukkan bahwa pembelajaran organisasi meningkatkan budaya keselamatan. Kepemimpinan Transformasional berpengaruh signifikan, dengan nilai T-statistics sebesar 2,334 dan nilai *p-*

value sebesar 0,020, yang menegaskan pentingnya kepemimpinan yang inspiratif. Pengakuan Bermakna memiliki pengaruh yang tinggi, dengan nilai T-statistics sebesar 2,709 dan nilai *p-value* sebesar 0,007, yang menunjukkan bahwa pengakuan bermakna mendukung budaya keselamatan. Lingkungan Kerja berpengaruh signifikan, dengan nilai T-statistics sebesar 2,134 dan nilai *p-value* sebesar 0,033, yang menegaskan bahwa lingkungan kerja yang kondusif mendukung praktik keselamatan yang efektif.

PEMBAHASAN

Pengaruh Komitmen Profesional terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara Komitmen Profesional dan Budaya Keselamatan Pasien, yang menegaskan bahwa

dedikasi profesional dapat memengaruhi keselamatan pasien dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Komitmen profesional, yang mencakup etos kerja yang tinggi dan tanggung jawab terhadap peningkatan mutu pelayanan, berperan penting dalam memperkuat budaya keselamatan.

Tenaga profesional yang berkomitmen tidak hanya mengikuti protokol, tetapi juga secara aktif meningkatkan keselamatan pasien, berpartisipasi dalam pelatihan keselamatan, serta secara proaktif mengidentifikasi dan menangani potensi risiko. Komitmen ini juga memengaruhi perilaku rekan kerja, sehingga menciptakan lingkungan tempat keselamatan pasien menjadi prioritas bersama, dengan tenaga profesional sebagai teladan yang menyebarkan nilai-nilai keselamatan di seluruh organisasi.

Pengaruh Pembelajaran Organisasi terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Penelitian ini mengungkapkan peran penting pembelajaran organisasi dalam memperkuat budaya keselamatan pasien di lingkungan pelayanan kesehatan. Proses pembelajaran organisasi, yang melibatkan pengumpulan, pengelolaan, dan pemanfaatan pengetahuan untuk peningkatan kinerja, terbukti memberikan dampak positif terhadap budaya keselamatan. Organisasi pelayanan kesehatan yang menerapkan prinsip-prinsip pembelajaran organisasi cenderung lebih efektif dalam meningkatkan keselamatan pelayanan, melalui identifikasi kesalahan secara sistematis dan pelaksanaan perbaikan. Selain itu, pembelajaran ini mendorong transparansi dan keterbukaan, sehingga menciptakan lingkungan yang mendukung budaya keselamatan. Organisasi yang memprioritaskan pembelajaran berkelanjutan juga lebih adaptif dalam menghadapi tantangan dan risiko keselamatan, serta mampu meningkatkan kompetensi staf dalam menangani situasi darurat, yang berdampak langsung pada peningkatan keselamatan pasien.

Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Pemimpin transformasional, yang menginspirasi, memotivasi, dan memengaruhi tim untuk melampaui ekspektasi mereka, berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan berfokus pada keselamatan pasien. Pemimpin tersebut tidak hanya berperan sebagai atasan, tetapi juga sebagai teladan yang menunjukkan komitmen terhadap keselamatan dan mutu pelayanan. Dengan visi yang jelas dan komunikasi yang efektif, mereka menciptakan suasana yang mendorong keterlibatan aktif dalam upaya keselamatan serta komunikasi yang terbuka. Selain itu, kepemimpinan transformasional mendorong keterlibatan emosional anggota tim, sehingga meningkatkan perasaan dihargai dan didukung dalam pekerjaan mereka. Pemimpin tersebut juga mendorong inovasi dan perbaikan berkelanjutan, serta membangun budaya yang menempatkan keselamatan pasien sebagai tanggung jawab bersama.

Pengaruh Pengakuan Bermakna terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Penelitian mengenai pengaruh Pengakuan Bermakna terhadap Budaya Keselamatan Pasien ini menunjukkan bahwa pengakuan bermakna memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Pengakuan yang tulus dan relevan terhadap kontribusi individu maupun tim tidak hanya meningkatkan kepuasan dan motivasi staf, tetapi juga memperkuat budaya keselamatan

dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Ketika kontribusi tenaga kesehatan dihargai, mereka merasa lebih termotivasi untuk terus menjaga keselamatan pasien dan lebih proaktif dalam melaporkan insiden atau kejadian nyaris cedera tanpa rasa takut terhadap reaksi negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengakuan yang konsisten dapat meningkatkan keterlibatan staf dalam upaya keselamatan, memperkuat hubungan antaranggota tim, serta menciptakan budaya kerja yang kolaboratif dan suportif.

Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Penelitian mengenai Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien menunjukkan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Lingkungan kerja yang baik, yang mencakup aspek fisik dan psikologis seperti suasana kerja yang nyaman, ketersediaan peralatan yang memadai, dukungan dari manajemen, serta hubungan kerja yang harmonis, berperan penting dalam mendorong praktik keselamatan yang konsisten dan efektif. Lingkungan kerja yang mendukung memungkinkan tenaga kesehatan bekerja secara lebih fokus dan efektif, sehingga mengurangi risiko kesalahan akibat stres, kelelahan, atau keterbatasan sumber daya. Ketika tenaga kesehatan merasa bahwa tempat kerja mereka aman, terorganisasi dengan baik, dan didukung oleh manajemen, mereka cenderung menerapkan protokol keselamatan secara lebih cermat serta merasa nyaman untuk melaporkan masalah atau potensi risiko yang dapat membahayakan pasien. Hal ini memperkuat budaya transparansi

dan kolaborasi antaranggota tim, yang merupakan elemen penting dalam budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang positif tidak hanya meningkatkan kinerja individu, tetapi juga mendukung kerja sama tim yang lebih baik. Ketika tim merasa didukung dan memperoleh sumber daya yang memadai, mereka lebih mampu bekerja sama dalam mengidentifikasi dan memitigasi risiko keselamatan.

Analisis Kepentingan-Kinerja

Dalam PLS-SEM, penting untuk melakukan analisis lanjutan seperti *Importance-Performance Map Analysis* (IPMA) guna memberikan implikasi manajerial yang jelas mengenai prioritas dan aspek-aspek yang perlu diperhatikan oleh manajemen (Ringle, C. M., & Sarstedt, 2016). IPMA menggabungkan dua dimensi, yaitu kepentingan (*importance*) dan kinerja (*performance*), yang menunjukkan variabel serta indikator yang signifikan beserta dampaknya terhadap variabel dependen dalam model penelitian. Melalui analisis ini, manajer dapat mengidentifikasi elemen-elemen yang perlu diprioritaskan atau ditingkatkan. Tahapan dalam IPMA meliputi analisis deskriptif untuk mengukur rerata kinerja dan analisis inferensial untuk menghitung pengaruh total. Hasil dari kedua analisis tersebut kemudian disusun dalam sebuah tabel, yang selanjutnya digabungkan untuk membuat peta atau pemetaan yang terbagi ke dalam empat kuadran. Dalam peta tersebut, sumbu X menunjukkan nilai kepentingan berdasarkan pengaruh total, sedangkan sumbu Y menunjukkan nilai kinerja. Melalui peta ini, manajer dapat melihat posisi variabel dan indikator yang telah

berkinerja baik dan perlu dipertahankan, serta area yang memerlukan perbaikan. Hasil perhitungan IPMA mencakup dua bagian, yaitu IPMA konstruk dan IPM indikator yang lebih rinci.

Berdasarkan data mengenai Kepentingan Konstruk (*Construct Importance*) dan Kinerja Konstruk (*Construct Performance*) dalam konteks Budaya Keselamatan Pasien, dapat diidentifikasi area yang telah menunjukkan kinerja baik serta area yang masih memerlukan perbaikan. Dengan nilai rerata Kepentingan sebesar 0,213 dan rerata Kinerja sebesar 67,044, nilai yang berada di atas rerata menunjukkan kinerja yang tinggi, sedangkan nilai yang berada di bawah rerata menunjukkan kinerja yang rendah. Dalam penelitian ini, Kepemimpinan Transformasional menonjol dengan nilai Kinerja sebesar 75,504 meskipun memiliki nilai Kepentingan yang lebih rendah, yaitu 0,152. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja variabel tersebut sudah efektif dan perlu dipertahankan. Sebaliknya, Lingkungan Kerja dengan nilai Kepentingan sebesar 0,238 tetapi nilai Kinerja sebesar 59,356 menunjukkan kinerja yang rendah, sehingga diperlukan perbaikan pada area tersebut.

Pengakuan Bermakna, Pembelajaran Organisasi, dan Komitmen Profesional memiliki nilai Kepentingan yang signifikan dengan kinerja yang mendekati rerata. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ruang untuk perbaikan. Pemetaan ini memungkinkan manajemen untuk memprioritaskan perbaikan pada area yang memiliki nilai Kepentingan tinggi tetapi Kinerja rendah, sekaligus mempertahankan atau meningkatkan area yang telah menunjukkan kinerja baik guna memperkuat budaya keselamatan pasien.

Variabel Lingkungan Kerja memiliki nilai Kepentingan tertinggi di antara seluruh variabel, yang ditunjukkan oleh posisinya di sisi kanan sumbu horizontal. Hal ini menunjukkan bahwa Lingkungan Kerja memiliki peran paling besar dalam memengaruhi Budaya Keselamatan Pasien dalam model penelitian ini. Sebaliknya, Pembelajaran Organisasi memiliki nilai Kepentingan terendah, yang ditunjukkan oleh posisinya di sisi kiri sumbu horizontal. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun Pembelajaran Organisasi berkontribusi terhadap Budaya Keselamatan Pasien, perannya relatif lebih kecil dibandingkan dengan variabel lain dalam penelitian ini.

Analisis lebih lanjut dapat dilakukan pada tingkat indikator IPMA. Berdasarkan Tabel 4.18, nilai rata-rata untuk Kepentingan (*Importance*) adalah 0,031 dan nilai rata-rata untuk Kinerja (*Performance*) adalah 75,625. Nilai indikator yang berada di bawah rata-rata dianggap rendah, sedangkan nilai yang berada di atas rata-rata dianggap tinggi. Data ini selanjutnya dapat dipetakan ke dalam grafik untuk membagi indikator ke dalam empat kuadran.

Pada analisis Kepentingan-Kinerja (*Importance-Performance*), beberapa indikator seperti TLS14 dan TLS9 berada pada kuadran kanan bawah, yang menunjukkan bahwa meskipun indikator tersebut dianggap penting, kinerjanya masih berada di bawah rata-rata. TLS14 berkaitan dengan kemampuan pemimpin dalam memotivasi staf, sedangkan TLS9 berkaitan dengan keterlibatan pemimpin dalam keselamatan pasien. Posisi ini menunjukkan bahwa meskipun keduanya dianggap penting, realisasi praktisnya belum memenuhi harapan.

Manajemen perlu memprioritaskan peningkatan kedua aspek tersebut dengan memastikan bahwa pemimpin tidak hanya memahami perannya dalam keselamatan pasien, tetapi juga dilengkapi dengan sumber daya dan pelatihan yang tepat. Peningkatan keterlibatan pemimpin dalam bertindak sebagai teladan dapat meningkatkan kinerja indikator ini serta memperkuat budaya keselamatan pasien dalam organisasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini telah berhasil diselesaikan. Berdasarkan hasil penelitian, seluruh hipotesis menunjukkan pengaruh positif. Kesimpulan utama dari penelitian ini adalah bahwa komitmen profesional, pembelajaran organisasi, gaya kepemimpinan transformasional, pengakuan bermakna, dan lingkungan kerja berhubungan secara positif dengan budaya keselamatan pasien. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu dilakukan dalam lingkup dan jumlah staf yang terbatas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk dilakukan dalam lingkup yang lebih luas, seperti di puskesmas atau rumah sakit, dengan menggunakan metode wawancara dan observasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Cohen, J. (1988) *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd edn. Hillsdale: Lawrence Earlbaum Associates.
- Daud, A.W. (2020) *Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien nasional (SP2KPN)*. Available at: [https://persi.or.id/wp-](https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/event5-04.pdf)
- [content/uploads/2020/11/event5-04.pdf](https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/event5-04.pdf).
- Goli, M. and Khan, M. (2022) 'Behavioural intention to use social networking mobile apps: the case of TikTok', *International Journal of Business Innovation and Research*, 29(1), pp. 16-31. Available at: <https://doi.org/10.1504/ijbir.2022.125667>.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2021) *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. 2nd edn. Sage Publications.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022) *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. 3rd edn. Sage Publications.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C.M. (2019) 'When to use and how to report the results of PLS-SEM', *In European Business Review*, 31(1). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>.
- Hall, K., Shoemaker-Hunt, S., Hoffman, L. (2020) *Making healthcare safer III: A critical analysis of existing and emerging patient safety practices*.
- Hamdan, M., Jaaffar, A., Khraisat, O., Issa, M., & Jarrar, M. (2024) 'The association of transformational leadership on safety practices among nurses: The mediating role of patient safety culture', *Risk Management and Healthcare Policy*, 17, pp. 1687-1700. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/RMHP.S458505>.
- Hayashi, R., Fujita, S., Iida, S., Nagai, Y., Shimamori, Y., &

- Hasegawa, T. (2020) 'Relationship of patient safety culture with factors influencing working environment such as working hours, the number of night shifts, and the number of days off among healthcare workers in Japan: A cross-sectional study', *BMC Health Services Research*, 20(1), pp. 1-9. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-020-05114-8>.
- Kementerian Kesehatan RI (2009) *UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Available at: <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>.
- Kepmenkes RI (2022) *Standar akreditasi rumah sakit berdasarkan KMK 1128*.
- Mehralian, G., Yusefi, A. R., Ahmadinejad, P., Bahmaei, J., & Bordbar, S. (2024) 'Investigating the professional commitment and its correlation with patient safety culture and patient identification errors: Evidence from a cross-sectional study from nurses' perspectives', *The Open Public Health Journal*, 17(1), pp. 1-13. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.2174/0118749445292305240416101923>.
- Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2016) 'Gain more insight from your PLS-SEM results: The importance-performance map analysis', *Industrial Management & Data Systems*, 116(9), pp. 1865-1886. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/IMDS-10-2015-0449>.
- Saputra, R. A., & Rizky, W. (2023) 'Gambaran pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh perawat berdasarkan standar akreditasi rumah sakit di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar', *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 6(2), pp. 53-62.
- Sorra, J., Gray, L., Streagle, S., Famolaro, T., Yount, N., & Behm, J. (2018) 'Hospital survey on patient safety culture: User's guide', *Agency for Healthcare Research and Quality* [Preprint].
- Welp, A., & Manser, T. (2016) 'Integrating teamwork, clinician occupational well-being, and patient safety-development of a conceptual framework based on a systematic review', *BMC Health Services Research*, 16, p. 281. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-016-1554-x>.