



# Sanitas: Journal of Health, Medical, and Psychological Studies

Vol 1 No 3 April 2026, Hal 361-370

ISSN: 3123-4070 (Print) ISSN: 3123-3163 (Electronic)

Open Access: <https://scriptaintelektual.com/sanitas/index>

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Insiden Keselamatan Pasien di Ruang Kamar Bedah

Filda Mayang Sari<sup>1\*</sup>, Dwi Retno Sulistyaningsih<sup>2</sup>, Erna Melastuti<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

email: [fildamayangs@gmail.com](mailto:fildamayangs@gmail.com)<sup>1</sup>

### Article Info :

Received:

03-02-2026

Revised:

13-02-2026

Accepted:

18-02-2026

### Abstract

*The operating room is a hospital unit with a high risk to patient safety; therefore, the implementation of patient safety is a crucial indicator of healthcare quality. However, patient safety incidents continue to occur and are influenced by factors such as communication, leadership, knowledge, attitudes, motivation, and incident reporting practices. This study aimed to analyze the factors affecting patient safety incidents in the operating room of RS Sari Asih Ciputat. This research employed a quantitative correlational analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 35 nurses selected using total sampling. Research instruments included questionnaires on incident perception, reporting attitudes, work motivation, leadership based on the Leader-Member Exchange model, and incident reporting aligned with the International Patient Safety Goals. The results showed that most respondents were aged 17–25 years, female, held a diploma degree, had less than five years of work experience, and were permanent employees. Most respondents demonstrated poor perceptions and negative attitudes, while motivation and leadership were generally rated as good. Statistical analysis revealed a significant relationship between perception, attitude, motivation, and leadership and patient safety incidents in the operating room, with a p-value of 0.000.*

**Keywords:** Leadership, Motivation, Operating room, Patient safety, Attitude.

### Abstrak

Kamar bedah merupakan unit rumah sakit dengan risiko tinggi terhadap keselamatan pasien sehingga penerapan patient safety menjadi indikator penting mutu pelayanan. Insiden keselamatan pasien masih terjadi dan dipengaruhi faktor komunikasi, kepemimpinan, pengetahuan, sikap, motivasi, serta pelaporan insiden. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang memengaruhi insiden keselamatan pasien di Instalasi Kamar Bedah RS Sari Asih Ciputat. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 35 perawat dengan teknik total sampling. Instrumen meliputi kuesioner persepsi insiden, sikap pelaporan, motivasi kerja, kepemimpinan Leader Member Exchange, serta pelaporan insiden berbasis International Patient Safety Goals. Hasil menunjukkan mayoritas responden berusia 17–25 tahun, perempuan, berpendidikan D3, masa kerja kurang dari lima tahun, dan pegawai tetap. Sebagian besar responden memiliki persepsi kurang baik, sikap negatif, namun motivasi dan kepemimpinan tergolong baik. Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi, sikap, motivasi, dan kepemimpinan dengan insiden keselamatan pasien di kamar bedah RS Sari Asih Ciputat dengan nilai p 0,000.

**Kata kunci:** Kepemimpinan, Keselamatan pasien, Kamar bedah, Motivasi, Sikap.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien dalam layanan bedah berkembang sebagai isu global yang semakin strategis seiring meningkatnya kompleksitas teknologi medis, intensitas intervensi invasif, serta tuntutan akuntabilitas mutu pelayanan kesehatan di berbagai sistem kesehatan dunia, di mana ruang kamar bedah dipahami sebagai lingkungan berisiko tinggi yang mengonsentrasikan potensi kesalahan klinis, kegagalan komunikasi tim, serta tekanan waktu yang dapat memicu kejadian tidak diharapkan secara sistemik; dinamika ini tidak hanya tercermin dalam agenda organisasi internasional mengenai patient safety, tetapi juga dalam kebijakan nasional seperti laporan kesehatan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menunjukkan bahwa keselamatan pasien menjadi indikator mutu utama dalam tata kelola rumah sakit modern, sekaligus memperlihatkan bahwa insiden klinis masih menjadi tantangan struktural dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Literatur empiris menunjukkan bahwa insiden keselamatan pasien tidak dapat dijelaskan oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh interaksi multidimensional antara karakteristik tenaga kesehatan, budaya organisasi, sistem pelaporan, serta kondisi pasien pra-operasi; studi mengenai perilaku dan sikap perawat memperlihatkan bahwa orientasi keselamatan, kepatuhan prosedural, dan persepsi risiko klinis memiliki hubungan signifikan dengan praktik patient safety (Hutasoit, 2024; Novitarum et al., 2025), sementara penelitian lain menegaskan bahwa faktor kepemimpinan, beban kerja, serta komunikasi tim memengaruhi implementasi keselamatan pasien secara operasional di fasilitas kesehatan (Kurniadi et al., 2023; Julike & Prima, 2025). Di sisi lain, kajian tentang pelaporan insiden menunjukkan bahwa motivasi profesional, persepsi hukuman, dan dukungan organisasi menentukan apakah kejadian keselamatan pasien terdokumentasi secara sistematis atau justru tersembunyi dalam praktik klinis (Paramita et al., 2020; Nurislami et al., 2023).

Meskipun penelitian sebelumnya memberikan kontribusi penting, literatur masih memperlihatkan fragmentasi konseptual karena sebagian besar studi menempatkan faktor keselamatan pasien secara parsial misalnya hanya pada aspek sikap perawat, budaya organisasi, atau sistem pelaporan tanpa mengintegrasikan dinamika klinis spesifik ruang kamar bedah yang memiliki karakteristik unik berupa koordinasi multidisiplin, prosedur berisiko tinggi, serta interaksi langsung antara kondisi psikologis pasien dan keputusan klinis; penelitian mengenai kecemasan pasien pra-operasi menunjukkan bahwa aspek komunikasi dan informed consent dapat memengaruhi kesiapan klinis serta potensi kesalahan prosedural (Maulina et al., 2023), sementara perspektif etik dan hak asasi dalam praktik kesehatan mengingatkan bahwa setiap prosedur medis harus dipahami dalam kerangka perlindungan martabat manusia, bukan semata efisiensi tindakan klinis (Manik, 2020).

Keterbatasan lain dalam literatur terletak pada dominasi pendekatan deskriptif yang menilai keselamatan pasien sebagai fenomena administratif, bukan sebagai sistem adaptif kompleks yang melibatkan relasi antara perilaku individu, struktur organisasi, serta konteks klinis; pendekatan metodologis dalam ilmu keperawatan menekankan pentingnya integrasi variabel kontekstual, perilaku, dan sistemik agar penelitian mampu menjelaskan hubungan sebab-akibat secara lebih kuat, bukan hanya asosiasi statistik (Nursalam, 2020). Kekosongan analitis ini menjadi lebih nyata dalam konteks kamar bedah, di mana risiko klinis meningkat eksponensial akibat keterlibatan banyak profesi, penggunaan teknologi tinggi, serta konsekuensi fatal dari kesalahan kecil. Kondisi tersebut menempatkan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan insiden keselamatan pasien di ruang kamar bedah sebagai kebutuhan ilmiah dan praktis yang mendesak, karena tanpa pemahaman integratif terhadap determinan klinis, perilaku, dan organisasi, intervensi keselamatan pasien cenderung bersifat normatif dan tidak mampu menurunkan kejadian secara signifikan.

Penelitian ini berupaya mengisi celah tersebut dengan memposisikan insiden keselamatan pasien sebagai fenomena multidimensional yang harus dianalisis melalui kerangka sistem pelayanan kesehatan, dinamika tim bedah, serta karakteristik individu tenaga kesehatan dan pasien secara simultan. Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya insiden keselamatan pasien di ruang kamar bedah melalui pendekatan analitik yang menempatkan variabel individu, organisasi, dan klinis dalam satu model hubungan yang koheren, sehingga diharapkan menghasilkan kontribusi teoretis berupa penguatan model konseptual keselamatan pasien berbasis sistem, sekaligus kontribusi metodologis melalui pengujian hubungan faktor-faktor determinan dalam konteks praktik bedah yang kompleks dan berisiko tinggi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan kerangka konsep yang menghubungkan variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian meliputi faktor individu dan psikologis, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, persepsi, sikap, motivasi, dan kepemimpinan. Variabel-variabel tersebut diasumsikan berpengaruh terhadap variabel dependen, yaitu insiden keselamatan pasien di kamar bedah. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*, di mana pengukuran seluruh variabel dilakukan pada satu waktu yang sama. Populasi penelitian adalah seluruh perawat bedah dan perawat anestesi di RS Sari Asih Ciputat sebanyak 35 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral RS Sari Asih Ciputat pada bulan Oktober hingga Desember 2025.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mencakup karakteristik responden, faktor psikologis (persepsi, sikap, motivasi, dan kepemimpinan), serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Instrumen yang digunakan telah melalui uji validitas dan reliabilitas berdasarkan penelitian sebelumnya. Data yang terkumpul diolah melalui tahapan editing, coding, tabulasi, dan entri data, kemudian dianalisis menggunakan program SPSS versi 26. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat dengan uji Chi-Square (atau uji alternatif jika syarat tidak terpenuhi), serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi *informed consent*, anonimitas, kerahasiaan data, keadilan, serta jaminan keamanan dan manfaat bagi responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan menggambarkan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja dan status kepegawaian) variabel independent dalam penelitian ini yaitu pelaporan insiden dan variabel dependen yaitu persepsi, sikap, motivasi dan kepemimpinan. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang di teliti. Analisis ini di lakukan tiap variabel dari penelitian pada umumnya dalam analisis hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Usia                         | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------------|--------|----------------|
| Remaja akhir : 17 – 25 tahun | 3      | 8,6            |
| Dewasa awal : 26 – 35 tahun  | 18     | 51,4           |
| Dewasa akhir : 36 – 45 tahun | 14     | 40             |
| Total                        | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 1 di peroleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar responden dengan kategori remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 18 responden (51,4%), 14 responden (40%) dengan dewasa akhir (36-45 tahun) dan 3 responden (8,6%) dengan kategori remaja akhir (17-25 tahun).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Jenis kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Laki-laki     | 11     | 31,4           |
| Perempuan     | 24     | 68,6           |
| Total         | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 2 di peroleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (68,6%) dan yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (31,4%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Pendidikan   | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| Diploma (D3) | 20     | 57,1           |
| Sarjana (S1) | 15     | 42,9           |
| Total        | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 3 di peroleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan diploma (D3) sebanyak 20 responden (57,1%) dan yang berpendidikan sarjana (S1) sebanyak 15 responden (42,9%).

**Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Masa kerja responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Masa Kerja                       | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------------------------|--------|----------------|
| Masa kerja baru : < 5 tahun      | 23     | 65,7           |
| Masa kerja sedang : 5 – 10 tahun | 12     | 34,3           |
| Total                            | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 4 di peroleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan masa kerja sebagian besar responden memiliki masa kerja < 5 tahun sebanyak 23 responden (65,7%) dan yang memiliki masa kerja 5-10 tahun 12 responden (34,3%).

**Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Status kepegawaian responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Kepegawaian     | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Pegawai tetap   | 19     | 54,3           |
| Pegawai kontrak | 16     | 45,7           |
| Total           | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 5 di peroleh data distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kepegawaian sebagian besar responden pegawai tetap sebanyak 19 responden (54,3%) dan pegawai kontrak sebanyak 16 responden (45,7%).

**Tabel 6. Distribusi frekuensi persepsi responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Persepsi    | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Kurang baik | 17     | 48,6           |
| Baik        | 10     | 28,6           |
| Sangat baik | 8      | 22,9           |
| Total       | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 6 di peroleh data distribusi frekuensi berdasarkan persepsi sebagian besar responden memiliki persepsi kurang baik sebanyak 17 responden (48,6%), persepsi baik sebanyak 10 responden (28,6%) dan yang memiliki persepsi sangat baik sebanyak 8 responden (22,9%).

**Tabel 7. Distribusi frekuensi sikap responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Sikap    | Jumlah | Persentase (%) |
|----------|--------|----------------|
| Negative | 20     | 57,1           |
| Positif  | 15     | 42,9           |
| Total    | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 7 di peroleh data distribusi frekuensi berdasarkan sikap sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 20 responden (57,1%) dan yang memiliki sikap positif sebanyak 15 responden (42,9%).

**Tabel 8. Distribusi frekuensi motivasi responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Motivasi | Jumlah | Persentase (%) |
|----------|--------|----------------|
| Rendah   | 17     | 48,6           |
| Tinggi   | 18     | 51,4           |
| Total    | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 8. di peroleh data distribusi frekuensi berdasarkan motivasi sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi sebanyak 18 responden (51,4%) dan yang memiliki motivasi rendah sebanyak 17 responden (48,6%).

**Tabel 9 Distribusi frekuensi kepemimpinan responden di Kamar Bedah RS Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Kepemimpinan | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| Kurang baik  | 17     | 48,6           |
| Baik         | 12     | 34,3           |
| Sangat baik  | 6      | 17,1           |
| Total        | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 9 di peroleh data distribusi frekuensi berdasarkan kepemimpinan sebagian besar responden memiliki kepemimpinan yang kurang baik sebanyak 17 responden (48,6%), responden yang memiliki kepemimpinan kurang baik sebanyak 12 responden (34,3%) dan responden yang memiliki kepemimpinan sanat baik sebanyak 6 responden (17,1%).

**Tabel 10. Distribusi frekuensi insiden keselamatan di Instalasi Kamar Bedah RS Sari Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Insiden keselamatan | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------|--------|----------------|
| Buruk               | 18     | 51,4           |
| Baik                | 17     | 48,6           |
| Total               | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 10 di peroleh data distribusi frekuensi berdasarkan insiden sebagian besar responden dengan insiden kekselamatan buruk sebanyak 17 responden (48,6%) dan dengan insiden keselamatan baik sebanak 18 responden (51,4%).

#### Analisa Bivariat

**Tabel 11. Hubungan persepsi dengan insiden keselamatan pasien di Instalasi Kamar Bedah RS Sari Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Persepsi    | Insiden Keselamatan Pasien |      |      |      | Total |      | P value |
|-------------|----------------------------|------|------|------|-------|------|---------|
|             | Buruk                      |      | baik |      |       |      |         |
|             | n                          | %    | n    | %    | N     | %    |         |
| Kurang baik | 14                         | 40,0 | 3    | 8,6  | 17    | 48,6 | 0,000   |
| Baik        | 4                          | 11,4 | 6    | 17,1 | 10    | 28,6 |         |
| Sangat baik | 0                          | 0,0  | 8    | 22,9 | 8     | 22,9 |         |
| Total       | 19                         | 51.4 | 17   | 48.6 | 35    | 100  |         |

Berdasarkan tabel 11 diperoleh data dari 35 responden yang memiliki persepsi kurang baik memiliki insiden keselamatan yang buruk yaitu 14 responden (40,0%) responden yang memiliki persepsi baik memiliki insiden keselamatan yang baik yaitu 6 responden (17,1%) dan responden yang memiliki persepsi baik memiliki insiden keselamatan yang sangat baik yaitu 8 responden (22,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\text{ value} = 0,000$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan persepsi dengan insiden keselamatan pasien di RS Sari Asih Ciputat

**Tabel 12 Hubungan sikap dengan insiden keselamatan pasien di Instalasi Kamar Bedah RS Sari Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Sikap   | Insiden Keselamatan Pasien |      |      |      | Total |      | P value |
|---------|----------------------------|------|------|------|-------|------|---------|
|         | Buruk                      |      | baik |      | N     | %    |         |
|         | n                          | %    | n    | %    |       |      |         |
| Negatif | 17                         | 48,6 | 3    | 8,6  | 20    | 57,1 | 0,000   |
| Positif | 1                          | 2,9  | 14   | 40,0 | 15    | 42,9 |         |
| Total   | 18                         | 51,4 | 17   | 48,6 | 35    | 100  |         |

Berdasarkan tabel 12 diperoleh data dari 35 responden yang memiliki sikap negatif memiliki insiden keselamatan yang buruk yaitu 17 responden (48,6%) dan responden yang memiliki sikap positif memiliki insiden keselamatan yang baik yaitu 14 responden (40,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\text{ value} = 0,000$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan insiden keselamatan pasien di RS Sari Asih Ciputat.

**Tabel 13 Hubungan motivasi dengan insiden keselamatan pasien di Instalasi Kamar Bedah RS Sari Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Motivasi | Insiden Keselamatan Pasien |      |      |      | Total |      | P value |
|----------|----------------------------|------|------|------|-------|------|---------|
|          | Buruk                      |      | baik |      |       |      |         |
|          | n                          | %    | n    | %    | N     | %    |         |
| Rendah   | 16                         | 45,7 | 1    | 2,9  | 17    | 48,6 | 0,000   |
| Tinggi   | 2                          | 5,7  | 16   | 45.7 | 18    | 51,4 |         |
| Total    | 18                         | 51,4 | 17   | 48,6 | 35    | 100  |         |

Berdasarkan tabel 5.13 diperoleh data dari 35 responden yang memiliki motivasi rendah memiliki insiden keselamatan yang buruk yaitu 16 responden (45,7%) dan responden yang memiliki motivasi tinggi memiliki insiden keselamatan yang baik yaitu 16 responden (45,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\text{ value} = 0,000$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan motivasi dengan insiden keselamatan pasien di RS Sari Asih Ciputat

**Tabel 13 Hubungan kepemimpinan dengan insiden keselamatan pasien di Instalasi Kamar Bedah RS Sari Asih Ciputat Tahun 2025 (n=35)**

| Kepemimpinan<br>n | Insiden Keselamatan<br>Pasien |      |      |      | Total |      | P value |
|-------------------|-------------------------------|------|------|------|-------|------|---------|
|                   | Buruk                         |      | baik |      |       |      |         |
|                   | n                             | %    | n    | %    | N     | %    |         |
| Kurang baik       | 16                            | 45,7 | 1    | 2,9  | 17    | 48,6 | 0,000   |
| Baik              | 1                             | 2,9  | 11   | 31,4 | 18    | 34,3 |         |
| Sangat baik       | 1                             | 2,9  | 5    | 14,3 | 6     | 17,1 |         |
| Total             | 18                            | 51.4 | 17   | 48.6 | 35    | 100  |         |

Berdasarkan tabel 13 diperoleh data dari 35 responden yang memiliki kepemimpinan kurang baik memiliki insiden keselamatan yang buruk yaitu 16 responden (45,7%), responden yang memiliki

kepemimpinan baik memiliki insiden keselamatan yang baik yaitu 11 responden (31,4%) dan responden yang memiliki kepemimpinan baik memiliki insiden keselamatan yang sangat baik yaitu 5 responden (14,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\text{ value} = 0,000$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kepemimpinan dengan insiden keselamatan pasien di RS Sari Asih Ciputat.

### **Hubungan Persepsi dengan Insiden Keselamatan Pasien**

Persepsi tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kerja klinis. Persepsi yang baik akan mendorong tenaga kesehatan untuk lebih berhati-hati, patuh terhadap prosedur, dan sadar akan risiko tindakan medis. Sebaliknya, persepsi yang kurang baik dapat menyebabkan tenaga kesehatan mengabaikan potensi bahaya dalam pelayanan klinis. Hal ini menjadikan persepsi sebagai fondasi awal dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara persepsi dengan insiden keselamatan pasien. Temuan ini menegaskan bahwa cara tenaga kesehatan memandang pentingnya patient safety berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan klinis. Persepsi yang rendah dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap prosedur, kurangnya komunikasi tim, serta rendahnya pelaporan kesalahan.

Kondisi ini berpotensi meningkatkan terjadinya insiden keselamatan pasien. Menurut Sriningsih dan Marlina (2020), pengetahuan dan persepsi tenaga kesehatan mengenai patient safety menentukan kesiapan mereka dalam menerapkan prinsip keselamatan pasien. Tenaga kesehatan yang memahami pentingnya keselamatan pasien cenderung lebih teliti dan patuh terhadap SOP. Persepsi positif juga berhubungan dengan kesadaran untuk melaporkan insiden sebagai upaya perbaikan sistem. Persepsi tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga sikap profesional. Dalam teori perilaku organisasi dari Organizational Behavior, persepsi memengaruhi bagaimana individu menafsirkan situasi kerja dan menentukan respons perilaku. Jika tenaga kesehatan memandang keselamatan pasien sebagai prioritas utama, maka tindakan klinis akan lebih berhati-hati. Persepsi juga memengaruhi komunikasi tim dan pengambilan keputusan klinis.

Hal ini menunjukkan bahwa persepsi memiliki implikasi langsung terhadap keselamatan pasien. Penelitian lain juga menegaskan pentingnya persepsi terhadap keselamatan pasien di ruang bedah. Rachilya (2025) dan Sulistyio et al. (2024) menyebutkan bahwa pemahaman tim bedah terhadap checklist keselamatan berhubungan dengan kepatuhan terhadap prosedur operasi. Persepsi yang baik membuat tenaga kesehatan lebih konsisten menggunakan *Surgical Safety Checklist*. Konsistensi ini terbukti mampu menurunkan insiden keselamatan pasien di ruang operasi. Indrayadi et al. (2022) menambahkan bahwa persepsi tenaga kesehatan memengaruhi kepatuhan terhadap standar pelayanan, komunikasi tim, serta kesadaran terhadap risiko tindakan medis.

Persepsi positif juga berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan mengenali kesalahan sebelum berdampak pada pasien. Persepsi bukan sekadar pengetahuan, tetapi juga faktor psikologis yang membentuk perilaku klinis. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa persepsi tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam mencegah insiden keselamatan pasien. Rumah sakit perlu meningkatkan persepsi positif melalui pelatihan keselamatan pasien, sosialisasi SOP, serta pembentukan budaya pelaporan insiden tanpa menyalahkan individu. Upaya tersebut akan meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan terhadap risiko klinis. Dengan persepsi yang baik, penerapan patient safety dapat berjalan lebih optimal.

### **Hubungan Sikap dengan Insiden Keselamatan Pasien**

Sikap tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien merupakan cerminan kesiapan individu dalam menjalankan tanggung jawab profesionalnya. Sikap positif menunjukkan adanya komitmen terhadap standar pelayanan, sedangkan sikap negatif dapat menimbulkan kelalaian dalam praktik klinis. Dalam kamar bedah, sikap menjadi faktor penting karena tindakan medis dilakukan dalam situasi berisiko tinggi. Sikap tenaga kesehatan berperan langsung dalam menjaga keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara sikap dengan insiden keselamatan pasien. Responden dengan sikap negatif lebih banyak mengalami insiden keselamatan dibandingkan yang memiliki sikap positif.

Hal ini menandakan bahwa sikap profesional memengaruhi kepatuhan terhadap SOP dan komunikasi tim. Sikap yang kurang mendukung keselamatan pasien dapat meningkatkan risiko

kesalahan prosedur. Robbins dan Judge (2020) menjelaskan bahwa sikap kerja memengaruhi perilaku individu dalam organisasi, termasuk kepatuhan terhadap aturan dan standar kerja. Sikap positif akan meningkatkan motivasi untuk bekerja secara teliti dan bertanggung jawab. Sebaliknya, sikap negatif dapat menurunkan kualitas kerja dan meningkatkan kesalahan. Konsep ini relevan dalam pelayanan kesehatan yang menuntut ketelitian tinggi. Mayenti et al. (2021) menyatakan bahwa sikap tenaga kesehatan memiliki hubungan signifikan dengan penerapan sasaran keselamatan pasien. Sikap positif mendorong tenaga kesehatan untuk lebih disiplin dalam identifikasi pasien, komunikasi efektif, dan pencegahan infeksi. Sementara itu, sikap negatif sering berkaitan dengan rendahnya kepatuhan terhadap prosedur keselamatan. Hal ini memperkuat hasil penelitian bahwa sikap merupakan faktor penting dalam patient safety. Lismayanti (2021) juga menemukan bahwa sikap tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan terhadap penerapan surgical patient safety di ruang operasi.

Sikap yang baik meningkatkan kesadaran terhadap risiko kesalahan tindakan. Sikap profesional juga meningkatkan koordinasi tim bedah. Sikap bukan hanya faktor individu tetapi juga faktor tim kerja. Sucinta et al. (2024) menambahkan bahwa sikap tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh kelelahan kerja, tekanan shift, serta lingkungan organisasi. Kondisi kerja yang tidak kondusif dapat menurunkan sikap profesional tenaga kesehatan. Hal ini berpotensi meningkatkan kesalahan prosedur dan menurunkan kualitas pelayanan. Manajemen rumah sakit perlu memperhatikan faktor lingkungan kerja. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang ada, sikap tenaga kesehatan terbukti memiliki pengaruh penting terhadap keselamatan pasien. Rumah sakit perlu membangun budaya keselamatan melalui pembinaan sikap profesional, pelatihan komunikasi tim, serta supervisi klinis. Dengan sikap positif, tenaga kesehatan akan lebih patuh terhadap SOP dan lebih berhati-hati dalam tindakan medis. Hal ini pada akhirnya dapat menurunkan risiko insiden keselamatan pasien.

### **Hubungan Motivasi dengan Insiden Keselamatan Pasien**

Motivasi kerja merupakan faktor yang menentukan tingkat kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Tenaga kesehatan dengan motivasi tinggi cenderung bekerja lebih teliti, disiplin, dan bertanggung jawab. Sebaliknya, motivasi rendah dapat menyebabkan kelalaian dalam menjalankan prosedur kerja. Dalam pelayanan kamar bedah, motivasi sangat penting karena tindakan medis memiliki risiko tinggi. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara motivasi dengan insiden keselamatan pasien. Responden dengan motivasi rendah lebih banyak mengalami insiden keselamatan dibandingkan yang memiliki motivasi tinggi. Hal ini menandakan bahwa dorongan internal tenaga kesehatan memengaruhi kualitas pelayanan klinis. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan kepatuhan terhadap SOP dan ketelitian dalam tindakan medis. Menurut Robbins dan Judge (2020), motivasi merupakan proses yang menentukan intensitas, arah, dan ketekunan individu dalam mencapai tujuan kerja.

Tenaga kesehatan yang termotivasi akan lebih fokus pada keselamatan pasien. Mereka juga lebih aktif dalam komunikasi tim dan pelaporan insiden. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi berperan penting dalam membentuk perilaku keselamatan kerja. Sugiyono (2020) menjelaskan bahwa dalam penelitian kuantitatif, hubungan antarvariabel menunjukkan adanya pengaruh yang dapat dijelaskan secara empiris. Temuan penelitian ini membuktikan bahwa motivasi merupakan variabel penting dalam keselamatan pasien. Hubungan signifikan yang ditemukan menunjukkan bahwa peningkatan motivasi dapat menurunkan insiden keselamatan pasien. Hal ini memberikan dasar bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan motivasi tenaga kesehatan. Rahayu (2025) menemukan bahwa motivasi tenaga kesehatan berkaitan dengan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien. Tenaga kesehatan yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih disiplin dan berhati-hati dalam tindakan klinis. Motivasi juga meningkatkan kesadaran terhadap risiko kesalahan medis. Motivasi menjadi faktor penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Penelitian Tya (2024) juga menunjukkan bahwa motivasi tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan Surgical Safety Checklist di ruang operasi. Motivasi yang tinggi meningkatkan konsistensi penggunaan checklist. Konsistensi ini terbukti mampu menurunkan kesalahan prosedur operasi. Hal ini memperkuat hasil penelitian bahwa motivasi berperan dalam keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, motivasi tenaga kesehatan terbukti memengaruhi keselamatan pasien. Rumah sakit perlu meningkatkan motivasi melalui penghargaan kerja, lingkungan kerja yang suportif, serta kepemimpinan yang inspiratif. Motivasi yang tinggi akan

meningkatkan kepatuhan terhadap SOP dan kualitas pelayanan klinis. Peningkatan motivasi menjadi strategi penting dalam menekan insiden keselamatan pasien.

### Hubungan Kepemimpinan dengan Insiden Keselamatan Pasien

Kepemimpinan dalam pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam membentuk budaya keselamatan pasien. Pemimpin yang efektif mampu mengarahkan tenaga kesehatan untuk bekerja sesuai standar keselamatan. Kepemimpinan juga memengaruhi komunikasi tim, koordinasi kerja, dan kepatuhan terhadap prosedur. Oleh karena itu, kualitas kepemimpinan sangat menentukan keselamatan pasien di ruang bedah. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepemimpinan dengan insiden keselamatan pasien. Kepemimpinan yang kurang baik berkaitan dengan meningkatnya insiden keselamatan. Sebaliknya, kepemimpinan yang baik mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung keselamatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pemimpin memiliki peran penting dalam pengawasan klinis. Siregar et al. (2021) menyatakan bahwa kepemimpinan berhubungan erat dengan budaya keselamatan pasien di ruang bedah. Pemimpin yang aktif melakukan supervisi dan komunikasi efektif mampu meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SOP.

Kepemimpinan juga memengaruhi keberanian tenaga kesehatan dalam melaporkan insiden. Kepemimpinan menjadi faktor penting dalam patient safety. Indrayadi et al. (2022) menegaskan bahwa kepemimpinan keperawatan memengaruhi kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Pemimpin yang memberikan dukungan dan arahan jelas akan meningkatkan kinerja tim kesehatan. Kepemimpinan juga berperan dalam menciptakan budaya kerja yang aman. Hal ini memperkuat temuan penelitian bahwa kepemimpinan berkaitan dengan keselamatan pasien. Rachilya (2025) menemukan bahwa kepemimpinan tim bedah berpengaruh terhadap kepatuhan pengisian Surgical Safety Checklist. Pemimpin yang aktif mengingatkan prosedur keselamatan mampu meningkatkan konsistensi tim. Konsistensi ini berdampak pada penurunan kesalahan medis. Kepemimpinan memiliki peran penting dalam pencegahan insiden keselamatan pasien.

Sucinta et al. (2024) juga menyebutkan bahwa kepemimpinan yang baik mampu mengurangi burnout tenaga kesehatan dan meningkatkan kepatuhan terhadap patient safety. Pemimpin yang mendukung akan meningkatkan motivasi dan kinerja tenaga kesehatan. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan klinis. Dengan demikian, kepemimpinan tidak hanya memengaruhi struktur organisasi tetapi juga keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, kepemimpinan terbukti memiliki peran penting dalam keselamatan pasien. Rumah sakit perlu memperkuat kompetensi kepemimpinan melalui pelatihan manajemen, supervisi klinis, dan komunikasi tim. Kepemimpinan yang efektif akan menciptakan budaya keselamatan pasien yang kuat. Peningkatan kualitas kepemimpinan merupakan strategi utama dalam menekan insiden keselamatan pasien.

### KESIMPULAN

Faktor individu dan organisasi memiliki peran penting dalam terjadinya insiden keselamatan pasien di instalasi kamar bedah. Persepsi dan sikap perawat yang kurang mendukung terhadap keselamatan pasien dapat meningkatkan potensi terjadinya insiden, meskipun motivasi kerja dan kepemimpinan dinilai cukup baik. Hal ini menegaskan bahwa keselamatan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan teknis, tetapi juga oleh faktor psikologis, budaya kerja, dan sistem pelaporan yang ada di lingkungan rumah sakit. Secara statistik, terdapat hubungan signifikan antara persepsi, sikap, motivasi, dan kepemimpinan dengan insiden keselamatan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan patient safety perlu difokuskan pada penguatan budaya keselamatan, peningkatan kualitas kepemimpinan, serta pembentukan sikap dan persepsi positif tenaga kesehatan melalui pelatihan dan supervisi berkelanjutan. Mutu pelayanan dan keselamatan pasien di kamar bedah dapat ditingkatkan secara optimal.

### DAFTAR PUSTAKA

- Hutasoit, D. (2024). Hubungan Sikap Perawat dengan Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2024. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.5730>
- Indrayadi, I., Oktavia, N. A., & Agustini, M. (2022). Perawat dan keselamatan pasien: Studi tinjauan literatur. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 62-75.

- Julike, K., & Prima, A. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Uptd Puskesmas Deli Tua. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 8(1), 90–97. <https://doi.org/10.30743/stm.v8i1.821>
- Kemkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*.
- Kurniadi, Z., M. Noer, R., & Suangga, F. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit X Di Tanjungpinang. *Warta Dharmawangsa*, 17(4), 1473–1481. <https://doi.org/10.46576/wdw.v17i4.3802>
- Lismayanti, D. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan surgical patient safety di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Karawang tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1).
- Manik, Y. K. (2020). Penggunaan Kekerasan Dalam Proses Penyidikan Dilihat Dari Perspektif Hukum Dan Hak Asasi Manusia. *Journal Adigama*, 3(3), 1218–1242.
- Maulina, L., Susilowati, Y., & Diel, M. M. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pemberian Informed Consent Pada Pasien Pra Operasi. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 189–198. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.164>
- Mayenti, F., Meri, D., CAHYADI, P., & AMIN, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Teluk Kuantan. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(2), 111-122. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i2.2092>
- Novitarum, L., Imelda Derang, & Debby Hutasoit. (2025). Hubungan Sikap Perawat dengan Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2024. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 5(1), 46–57. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.5730>
- Nurislami, S., Pramesona, B. A., Wintoko, R., & Oktarlina, R. Z. (2023). Faktor-faktor yang Memengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien: Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 551–558. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1436>
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis*. Salemba Medika.
- Paramita, D. A., Arso, S. P., & Kusumawati, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(6), 724–728. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rachilya, L. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Tim Bedah Dalam Kepatuhan Pengisian Surgical Safety Checklist (SSC) di Instalasi Bedah Sentral Rsud Depati Bahrin Tahun 2025. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 6(2), 508-516. <https://doi.org/10.31983/jlk.v6i2.14008>
- Rahayu, S. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Rasidin Padang Tahun 2025* (Doctoral dissertation, Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Teknologi Informasi Universitas Alifah Padang).
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2020). *Organizational Behavior* (18th ed.). Pearson Education.
- Siregar, M., Lubis, F., & Harahap, Y. (2021). Hubungan kepemimpinan dengan budaya keselamatan pasien di ruang bedah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 9(1), 55–63.
- Sriningsih, N., & Marlina, E. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.120>
- Sucinta, A., Widiyaningsih, C., Jak, Y., & Djaja, D. E. (2024). Pengaruh Shift Kerja, Pengetahuan Perawat Terhadap Patient Safety Melalui Job Burnout di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(4), 446-458. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i4.5318>
- Sulistyo, B., Dongoran, H., & Rulia, R. (2024). Penerapan Surgical Safety Checklist Untuk Menekan Insiden Keselamatan Pasien Kamar Operasi. *Jurnal Inspirasi Ilmu Manajemen*, 3(1), 33-45. <https://doi.org/10.32897/jiim.2024.3.1.3676>
- TYA, T. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Surgical Safety Checklist Di Ruang Operasi Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).