

PENGARUH KEPEMIMPINAN TRANSFORMAL, MOTIVASI, PERILAKU CARRING PERAWAT TERHADAP PENINGKATAN PELAKSANAAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM BOGOR

Meilina Indrawati^{1*}, Ratnawati Prayogi², Jones Zenas Rante³

^{1,2,3}Program Studi S2 Manajemen Fakultas Ekonomi, Institut Bisnis Dan Multimedia Asmi Jakarta, Indonesia

Corresponden E-Mail; meilinaindrawati0474@gmail.com

Abstrak

Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu indikator penting dari mutu pelayanan Rumah Sakit. Kepemimpinan transformasional, motivasi, dan perilaku caring perawat diduga sangat berperan dalam meningkatkan pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei cross-sectional. Responden adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Bogor yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan dengan regresi berganda untuk menguji atau mengetahui seberapa besar pengaruh parsial maupun simultan. Secara parsial, kepemimpinan transformasional, motivasi, dan perilaku caring tidak berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Namun, secara simultan ketiga variabel tersebut berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien lebih dipengaruhi oleh sinergi antar faktor kepemimpinan, motivasi, dan perilaku caring dibandingkan pengaruh masing-masing faktor secara terpisah. Penguatan budaya keselamatan pasien di rumah sakit perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperkuat kepemimpinan transformasional, meningkatkan motivasi, serta mengembangkan perilaku caring perawat sebagai strategi terpadu.

Kata Kunci: kepemimpinan transformasional, motivasi, perilaku caring, budaya keselamatan pasien

Abstract

Patient safety culture is one of the key indicators of hospital service quality. Transformational leadership, motivation, and nurses' caring behavior are assumed to play an important role in strengthening the implementation of patient safety culture. This study employed a quantitative approach with a cross-sectional survey design. The respondents were staff nurses in the inpatient wards of Islamic Hospital Bogor, selected through purposive sampling. The research instrument was a structured questionnaire tested for validity and reliability. Data were analyzed using multiple regression to examine both partial and simultaneous effects. Partially, transformational leadership, motivation, and caring behavior showed no significant effect on patient safety culture. However, simultaneously, these three variables had a positive and significant effect on the implementation of patient safety culture. These findings indicate that patient safety culture is more strongly influenced by the synergy of leadership, motivation, and caring behavior rather than by each factor individually. Strengthening patient safety culture in hospitals should be carried out comprehensively by reinforcing transformational leadership, enhancing motivation, and developing nurses' caring behavior as an integrated strategy.

Keywords: Transformational Leadership, Motivation, Caring Behavior, Patient Safety Culture

PENDAHULUAN

Budaya keselamatan pasien merupakan hal yang paling mendasar dan paling prinsip dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit sebagai salah satu institusi kesehatan harus bisa menjamin penerapan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatannya, tidak hanya fokus pada program pengobatan pasien saja tetapi juga keselamatannya. Budaya

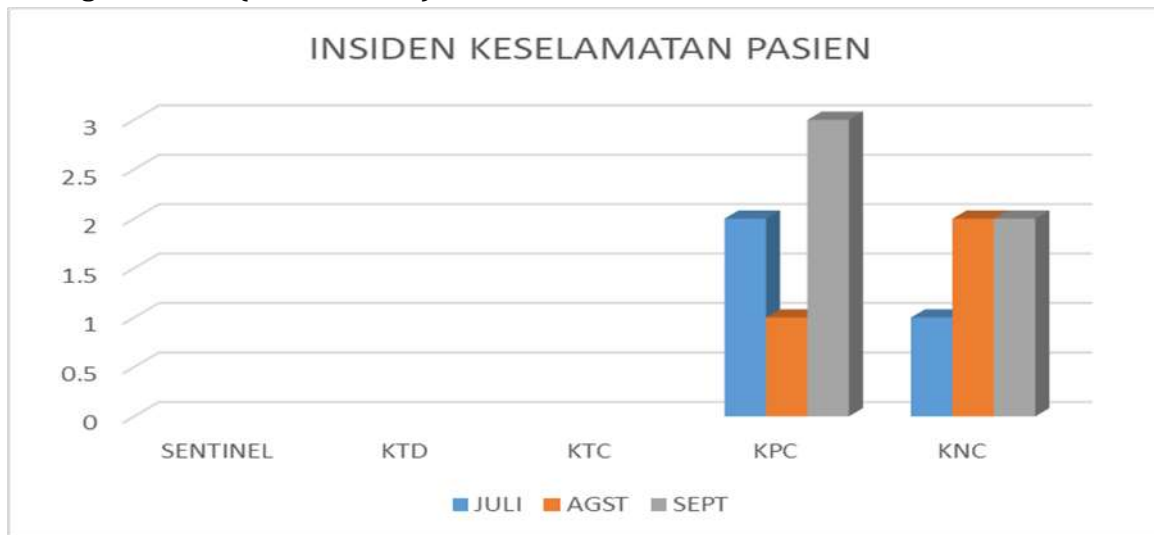
keselamatan pasien merupakan pondasi dari penerapan keselamatan pasien yang merupakan prioritas utama dalam pemberian layanan kesehatan. Budaya keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien (Windasari, Roesminingsih, & Trihantoyo, 2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), perawatan berkualitas adalah merupakan salah satu pemberian layanan kesehatan kepada individu, populasi, dan pasien yang berorientasi kepada peningkatan hasil yang diinginkan. Ketepatan dalam diagnosis dan pengobatan pasien adalah salah satu prioritas sistem perawatan kesehatan dan salah satu elemen kunci dari kualitas dari pelayanan medis (R, Mutiara, & Ruswanti, 2023).

Laporan Martin Makary dan Michael Daniel di Universitas Johns Hopkins menerbitkan laporan tahun 2018 mengatakan kesalahan medis merupakan penyebab kematian yang paling sering dilaporkan di Amerika Serikat, seperti halnya dalam operasi terdapat teknik medis yang salah, komplikasi pasca operasi, misdiagnosis (diagnosis terlambat dan non-diagnosis), terjadi infeksi dalam perawatan, dan luka decubitus karena tirah baring. Sekitar 66% kejadian yang berakibat kecacatan terkait yang disebabkan oleh kesalahan medis terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan laporan yang didapat diperkirakan dari 421 juta rawat inap secara keseluruhan setiap tahun, sekitar 42,7 juta berada dalam keadaan beresiko. Bahkan hampir setiap hari dilaporkan sejumlah besar pasien terluka dan meninggal karena perawatan medis. (Penelitian Harvard School of Public). Banyaknya kasus medical error yang terjadi di berbagai negara termasuk di negara Amerika Serikat akibat kesalahan medis terjadi di seluruh aspek, dan dapat disebabkan karena sistem dan faktor manusia. Didapatkan data Insiden keamanan buruk yang paling umum adalah terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan infeksi terkait perawatan kesehatan (12,2%) (WHO,2017). Peristiwa yang tidak diinginkan di pelayanan rumah sakit besar, yang berada di Amerika Serikat, lebih dari 250.000 pasien yang menerima pelayanan kesehatan yang tiap tahun menghadapi kejadian yang tidak diinginkan (Jahidi & Hafid, 2020). Lebih dari 100.000 pasien meninggal dunia dan berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya (Choudry and Buckingham, 2016). Secara global diperkirakan 10% pelayanan kesehatan yang menghadapi kejadian yang tidak diinginkan dan diharapkan yang berakibat terhadap pasien (Adrian Bagus Satriatama, 2020).

Di Indonesia laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia yang dilaporkan oleh Departemen Kesehatan pada 12 April 2019 terdapat 7.310 insiden. dengan rincian, KNC sebesar 2421 insiden, KTC sebesar 2463 insiden, serta KTD / adverse event/ sentinel event sebesar 2426 insiden. Bersumber pada laporan insiden tersebut 5405 tidak memunculkan cedera, 1167 cedera ringan, 421 cedera lagi (Armiyanti, Sutrisna, Yulianti, Lova, & Komara, 2023), 85 cedera berat serta 233 memunculkan kematian (Kemenkes, 2019). Tercatat dari data pelaporan insiden keselamatan pasien berdasarkan provinsi tercatat bahwa urutan peringkat yang menempati posisi tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 37,5% dan posisi kedua disusul Jawa Tengah sebesar 15,9% dan provinsi lainnya (D.I.Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 0,7%, dan Sulawesi Selatan 0,7%).

Rumah Sakit Islam merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan profesional memiliki peranan yang sangat kompleks dalam pelaksanaan keselamatan budaya Keselamatan Pasien karena Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki padat modal, padat teknologi, padat karya, padat profesi, pada sistem, dan padat mutu, dimana setiap pelayanannya memiliki risiko sehingga sangat memungkinkan dapat terjadi kejadian tidak

diinginkan (KTD) yang dapat berakibat pada terjadinya cedera bahkan sampai dengan kematian pasien (Saingo, 2023). Dalam upaya meminimalisir terjadinya kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tindakan yang seharusnya tidak diambil terkait dengan aspek keselamatan pasien dan kualitas rumah sakit, maka sangat diperlukan upaya membangun budaya keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan data laporan Komite KPRS (Keselamatan Pasien RS) di Rumah Sakit Islam yang rutin dilaporkan ke Pimpinan RS Islam tercatat angka insiden kejadian Keselamatan Pasien pada Trisemester tahun 2022 sebagai berikut (Asbari, 2019) :



Gambar 1. Data Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Periode Juli-Agustus 2022

Pelaksanaan Budaya Keselamatan pasien sudah mulai diterapkan di RS Islam, dimana kegiatan pelaksanaan tersebut salah satu diantaranya adalah kesadaran dalam melapor pada setiap kejadian yang berdampak terhadap keselamatan pasien sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan, perbaikan sebagai langkah dan tindak lanjutnya. Faktor yang sangat berpengaruh terhadap meningkatnya insiden keselamatan pasien dirumah sakit adalah karena lemahnya budaya keselamatan pasien (Yulianty et al., 2015) Pelaksanaan Budaya keselamatan pasien di rumah sakit yang dimaksud adalah seperti halnya budaya non blaming culture, budaya pelaporan dan budaya belajar dari insiden belum dilaksanakan secara optimal, hal tersebut disebabkan karena ketakutan petugas untuk melapor (takut disalahkan), kurangnya komitmen manajemen, tidak adanya reward yang diberikan, kurangnya pemahaman petugas dan kurang optimalnya sistem pelaporan insiden keselamatan pasien (Gunawan, Harijanto, tahun 2015).

Budaya keselamatan suatu organisasi adalah hasil dari nilai nilai individu dan kelompok serta sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku yang menentukan komitmen, gaya, kesehatan dan pengelolaan organisasi dengan budaya keselamatan positif, hal tersebut ditandai oleh komunikasi yang dibangun atas dasar saling percaya, dengan berbagai persepsi tentang pentingnya keamanan, dan keyakinan akan tindakan pencegahan (Prasetyo & Anwar, 2021). Pelaksanaan budaya keselamatan yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya Insiden Keselamatan Pasien. Insiden keselamatan pasien tersebut disebabkan oleh 2 faktor yaitu kesalahan aktif dan kondisi laten. Faktor kesalahan aktif meliputi karakteristik tenaga kesehatan seperti halnya pengetahuan, pengalaman, kemampuan, kewaspadaan, kelelahan, motivasi dan sikap kerja , sedangkan faktor laten adalah aturan yang dibuat oleh pembuat kebijakan dapat berupa ketersediaan sumber daya manusia, sarana/ peralatan, struktur

organisasi, budaya organisasi, budaya keselamatan pasien, keterlibatan, pengalaman dan kemampuan dan gaya kepemimpinan (Henriksen 2008). Budaya Keselamatan pasien adalah komponen dari budaya organisasi yang harus di implementasikan dalam institusi pelayanan kesehatan terlebih di rumah sakit, karena budaya keselamatan merupakan nilai, keyakinan dan kebiasaan yang harus di pahami dalam organisasi. Untuk meningkatkan keselamatan pasien, maka budaya keselamatan harus menjadi landasan filosofi kerja karyawan agar dapat berupaya maksimal dalam meningkatkan keselamatan pasien (Rahmi, 2022). Membangun keselamatan pasien di rumah sakit adalah kewajiban dan tanggung jawab seluruh staf yang bekerja di rumah sakit lebih utamanya para profesional pemberi asuhan yang berinteraksi langsung dengan pasien yang memungkinkan untuk menemukan dan mengalami risiko terjadinya kesalahan pelayanan. Salah satu profesional dalam pemberi asuhan kepada pasien adalah profesi perawat. Profesi perawat merupakan profesi yang diantaranya sangat terdekat dalam melayani kebutuhan pasiennya tersebut selama hampir 24 jam penuh di Rumah Sakit.

Pengertian Perawat adalah salah satu profesi seseorang, yang memberikan perawatan kepada orang lain yang mengalami masalah kesehatan dengan membantu memenuhi kebutuhannya. Selain itu perawat merujuk pada posisinya sebagai salah satu dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional (Sukayana, Yudana, & Hendra Divayana, 2019). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Menurut Suhatman (Pratiwi, Wastuti, & Jamila, 2022) bahwa manajemen pengendalian resiko meliputi pencegahan kesalahan dapat dilakukan oleh seorang perawat sesuai dengan peran dan fungsinya karena insiden kejadian pasien yang ditimbulkan tersebut dipengaruhi oleh faktor dari manusia, sarana, proses, dan prosedur pelayanan. Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa keselamatan pasien tersebut banyak berhubungan dengan peran perawat sebagai pemberi pelayanan yang aman bagi pasien walaupun begitu tidak menutup kemungkinan dengan adanya juga pengaruh dari kepedulian pimpinan, pelatihan, komunikasi dan konsultasi. Berdasarkan data tersebut diatas peneliti tertarik dalam melakukan penelitian tentang pelaksanaan budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh profesi perawat. Peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruhnya faktor kepemimpinan, motivasi, perilaku caring seorang staff keperawatan dalam menerapkan budaya keselamatan pasien tersebut, maka peneliti mengambil judul penelitian ini adalah (Elvita, Sumarno, & Rusdi, 2019): " Pengaruh Kepemimpinan Transformal, Motivasi, Perilaku Caring Perawat Terhadap Peningkatan Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien di Rawat Inap RS Islam Bogor."

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menganalisa pengaruh kepemimpinan transformasional, motivasi, dan perilaku caring terhadap peningkatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Pendekatan kuantitatif dipilih karena tujuannya adalah untuk membuktikan suatu teori yang memungkinkan pengukurannya secara objektif dengan menggunakan analisa statistik yang dapat memperkuat validitas hasil penelitian (Rosita & Iskandar, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah staff keperawatan yang berdinas di rawat inap Rumah Sakit Islam. Adapun sampel yang diambil adalah Propability sampling. Menurut Sugiono (Devinta & Santosa, 2022) Probabilty sampling adalah teknik

pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota populasi) untuk dipilih menjadi anggota sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple Random Sampling. Menurut Sugiono Simple random sampling dikatakan (simple) karena pengambilan anggota dari populasi dilakukan acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, cara yang demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator-indikator operasional variabel. Data merupakan bagian terpenting dalam suatu penelitian. sehingga perlu metode yang tepat untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian pada umumnya data dikumpulkan melalui (Zebua, Lase, Waruwu, & Harefa, 2023):

1. Penelitian pustaka (Library Research) Penelitian ini dilakukan dengan cara membaca berbagai macam referensi atau Pustaka terkait penelitian yang dilakukan seperti membaca buku, jurnal, prosiding, tesis, disertasi dan hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang dilakukan serta akses internet yang terkonfirmasi.
2. Penelitian Lapangan (Field Research) Penelitian ini dilakukan dengan cara turun ke ruang rawat inap dan rawat jalan dengan melakukan pengamatan dan mengolah data sehingga diperoleh otentikasi dari data yang diinginkan. Penelitian lapangan dilakukan dalam bentuk:
 - a. Pengamatan (Observation) Dilakukan melalui pengamatan terhadap pelaksanaan budaya keselamatan di ruang rawat inap.
 - b. Kuesioner Merupakan daftar pertanyaan yang dipersiapkan untuk mengambil data secara langsung (data primer) dari responden, dalam hal ini perawat ruangan rawat inap . Kuesioner dibuat berdasarkan suatu literatur penelitian terdahulu atau teori seperti teori pelayanan. Pada umumnya kuesioner dibuat melalui konstruksi dari operasionalisasi variabel penelitian. Jadi untuk mengukur variabel-variabel laten (latent variable) biasanya membutuhkan ukuran dari indikator-indikator.

Metode Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode statistik dengan bantuan software analisis data seperti SPSS. Sebelumnya dilakukan Uji Validitas dan Reliabilitas. Tujuannya untuk memastikan kuesioner yang digunakan valid dan reliabel. Validitas merupakan ukuran ketepatan suatu alat ukur yang bernama kuesioner. Sebagai suatu instrumen dalam pengambilan data maka kuesioner harus diuji validitasnya (Komara, 2019). Jika valid maka dapat digunakan sebaliknya jika tidak maka wajib diperbaiki atau tidak digunakan. Salah satu cara yang digunakan dalam mengukur validitas menggunakan pendekatan uji korelasi bivariat Pearson. Selama r hitung lebih besar dari r table maka dikatakan valid dan sebaliknya. Uji validitas biasanya menggunakan software atau tools SPSS, Eviews dan lainnya. Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Pada dasarnya reliabilitas adalah suatu uji untuk memastikan bahwa ukuran- ukuran yang digunakan sudah sesuai dan dipahami oleh responden. Uji Reliabilitas dengan SPSS menggunakan angka Cronbach's Alpha Based on Standardized Items, dimana nilai Cronbach's di atas 0.60 maka reliabel.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data responden dari 44 staff perawat rawat inap, yang sedang bertugas, tidak sedang cuti ataupun libur dan bersedia sebagai subjek penelitian. Data profil responden diperoleh dengan cara melakukan penyebaran kuesioner ke 44 staf perawat. Penelitian deskripsi data demografi dilakukan dengan menggunakan SPSS 23.0 (Purbobinuko, Prahesti, & Puspita Ningsih, 2021) :

Deskripsi Data Responden Menurut Jenis Kelamin

Tabel 1. Deskripsi Data Responden Menurut Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	24	80.0	80.0	80.0
	1	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil tabel diatas didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini di dominasi oleh responden perempuan dibandingkan dengan responden laki - laki

Analisis Pengaruh Kepemimpinan Transformal, Motivasi dan Pelaku Caring terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Analisis Regresi Linier Berganda

Tabel 2. Analisis Regresi Linier Berganda

Coefficients ^a		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
Model		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	1.146	.596		1.922	.062
1	Kepemimpinan Transformal	.197	.104	.248	1.900	.065
	Motivasi	.074	.158	.074	.470	.641
	Caring	.452	.156	.456	2.906	.006

a. Dependent Variable: Budaya Keselamatan Pasien

Berdasarkan dari tabel diatas diketahui persamaan sebagai berikut: $Y = 1.461 + 0.197X_1 + 0.074X_2 + 0.452X_3$ Dapat dijelaskan bahwa :

1. Konstanta = 1.461, nilai konstanta bernilai positif menunjukkan bahwa jika persepsi variabel Kepemimpinan Transformal, Motivasi dan Caring dianggap tidak ada atau sama dengan nol (0) maka skor Budaya Keselamatan Pasien akan tetap atau bahkan meningkat 1.461.
2. Koefisien $b_1X_1 = 0.197$, koefisien variabel Kepemimpinan Transformal bernilai positif yang berarti bahwa setiap peningkatan Kepemimpinan Transformal sebesar satuan 1, maka akan meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien sebesar 0.197 atau 19.7% dengan asumsi variabel tetap (Nisa, Ardiansyah, & Rahmawati, 2024).

3. Koefisien $b_{2X2} = 0.074$, koefisien variabel Motivasi bernilai positif yang berarti bahwa setiap peningkatan Motivasi sebesar satuan 1, maka akan meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien sebesar 0.074 atau 7.4% dengan asumsi variabel tetap.
4. Koefisien $b_{3X3} = 0.452$, koefisien variabel Carring bernilai positif yang berarti bahwa setiap peningkatan Carring sebesar satuan 1, maka akan meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien sebesar 0.452 atau 45.2% dengan asumsi variabel tetap.

Analisis Korelasi

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,623, yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara Kepemimpinan Transformal, Motivasi dan Carring terhadap Budaya Keselamatan Pasien.

Analisis Koefisien Determinasi

Tabel diatas Adjust R Square menunjukkan besarnya pengaruh variabel kepemimpinan Transformal, motivasi dan carring (variabel independent) secara simultan terhadap variabel Peningkatan Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien kebudayaan pasien (variabel dependen) sebesar 38,8%. Dan sisanya dipengaruhi oleh variabel yang tidak dimasukkan kedalam penelitian ini.

Uji Hipotesis

Uji Simultan

Tabel 3. Uji Simultan

ANOVA ^a						
Model		Sum Squares	ofdf	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	202.897	3	67.632	8.437	.000 ^b
	Residual	320.649	40	8.016		
	Total	523.545	43			

a. Dependent Variable: Budaya Keselamatan Pasien
b. Predictors: (Constant), Carring, Kepemimpinan Transformal, Motivasi

Berdasarkan hasil uji simultan menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional, motivasi, dan perilaku caring perawat secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Bogor. Hasil uji diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000, yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0.05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti bahwa ketiga variabel independen tersebut secara simultan memiliki kontribusi nyata dalam meningkatkan pelaksanaan budaya keselamatan pasien (Laksono & Wilasittha, 2021). Dengan demikian, semakin baik kepemimpinan transformasional, motivasi kerja, dan perilaku caring perawat, maka semakin tinggi pula penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Uji Parsial

Tabel 4. Uji Parsial

Coefficients ^a		Unstandardized		Standardized	t	Sig.
Model		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.146	.596		1.922	.062
	Kepemimpinan Transformal	.197	.104	.248	1.900	.065
	Motivasi	.074	.158	.074	.470	.641
	Caring	.452	.156	.456	2.906	.006

a. Dependent Variable: Budaya Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil uji parsial (uji t) dengan taraf signifikansi 5% dimana jika nilai sig. lebih kecil dari 0.05 atau 5% berarti terdapat pengaruh dalam variabel tersebut. Dalam penelitian ini, mendapatkan hasil sebagai berikut:

1) Kepemimpinan Transformal (X1)

Hasil uji parsial menunjukkan bahwa variabel kepemimpinan transformasional memiliki nilai signifikansi sebesar 0.065, yang lebih besar dari $\alpha = 0.05$, sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Artinya, kepemimpinan transformasional tidak berpengaruh secara signifikan secara parsial terhadap pelaksanaan budaya keselamatan pasien (Hustia, 2020). Meskipun demikian, nilai signifikansi yang mendekati batas 0.05 menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional tetap memiliki pengaruh positif namun belum cukup kuat secara statistik (Kusumayanti, Ratnasari, & Hakim, 2020). Hal ini dapat diartikan bahwa peran pimpinan dalam menginspirasi, memotivasi, dan memberikan teladan masih perlu ditingkatkan agar lebih berdampak terhadap penerapan budaya keselamatan pasien (Loudoe, FoEh, & Niha, 2023).

2) Motivasi (X2)

Berdasarkan hasil uji parsial, variabel motivasi menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.641, yang lebih besar dari $\alpha = 0.05$, sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa motivasi tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap pelaksanaan budaya keselamatan pasien (Nabela, Fitria, & Nurkhalis, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa motivasi kerja perawat, baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal, belum menjadi faktor utama yang menentukan dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Diperlukan upaya peningkatan motivasi yang lebih efektif melalui dukungan organisasi, penghargaan kinerja, dan lingkungan kerja yang mendukung agar perawat lebih terdorong untuk menerapkan prinsip keselamatan pasien secara konsisten (Rizky, 2022).

3) Caring (X3)

Hasil uji parsial menunjukkan bahwa variabel perilaku caring perawat memiliki nilai signifikansi sebesar 0.006, yang lebih kecil dari $\alpha = 0.05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti bahwa perilaku caring perawat berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Bogor. Dengan demikian,

semakin tinggi perilaku caring yang ditunjukkan oleh perawat seperti empati, perhatian, dan komunikasi, maka semakin baik pula penerapan budaya keselamatan pasien (Hasibuan & Bahri, 2018). Hasil ini memperkuat bahwa perilaku caring merupakan faktor penting yang berkontribusi langsung terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka ditarik kesimpulan bahwa Penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional, motivasi, dan perilaku caring perawat secara simultan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Bogor. Secara parsial, hanya variabel perilaku caring yang terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien, sedangkan kepemimpinan transformasional dan motivasi belum menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik. Hasil ini menegaskan bahwa perilaku caring yang tercermin melalui empati, perhatian, komunikasi efektif, dan dukungan emosional memiliki peranan sentral dalam mewujudkan lingkungan kerja yang aman dan berfokus pada keselamatan pasien. Meskipun demikian, kepemimpinan transformasional dan motivasi tetap memberikan kontribusi positif meski belum dominan secara statistik, sehingga keduanya tetap perlu diperkuat dalam praktik manajerial dan organisasi. Secara umum, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa sinergi antara kepemimpinan yang inspiratif, motivasi kerja yang kuat, dan perilaku caring yang konsisten dapat menjadi strategi komprehensif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan mengokohkan budaya keselamatan pasien sebagai nilai utama di lingkungan rumah sakit.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar manajemen rumah sakit memperkuat penerapan gaya kepemimpinan transformasional dengan menanamkan budaya no-blame dan menciptakan iklim kerja yang terbuka, reflektif, serta mendukung pembelajaran dari setiap insiden keselamatan pasien. Pimpinan perlu menjadi teladan dalam komunikasi positif dan empatik agar tercipta rasa aman psikologis bagi staf keperawatan. Selanjutnya, motivasi kerja perawat perlu ditingkatkan melalui sistem penghargaan kinerja, dukungan pengembangan profesional, serta kebijakan komunikasi yang lebih fleksibel antara pimpinan dan staf, termasuk penggunaan media koordinasi digital. Pada aspek perilaku caring, diperlukan pelatihan komunikasi terapeutik dan empathy-based care agar perawat lebih konsisten dalam memberikan dukungan emosional dan penguatan positif kepada pasien. Sementara itu, untuk memperkuat budaya keselamatan pasien, rumah sakit perlu mengimplementasikan sistem pelaporan insiden yang non-punitif serta menyelenggarakan edukasi berkelanjutan mengenai pembelajaran dari insiden. Secara keseluruhan, strategi terpadu ini diharapkan mampu menciptakan budaya keselamatan pasien yang berkelanjutan, meningkatkan kepercayaan pasien, serta memperkuat mutu dan reputasi layanan keperawatan di institusi Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adrian Bagus Satriatama. (2020). Pengaruh Budaya Organisasi Dan Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Komitmen Organisasional Sebagai Variabel Mediasi (Studi Pada Pt. Karya Bersama Abadi Trans Semarang). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Feb*, 5(3), 248–253.

- Armiyanti, A., Sutrisna, T., Yulianti, L., Lova, N. R., & Komara, E. (2023). Kepemimpinan Transformasional Dalam Meningkatkan Kinerja Layanan Pendidikan. *Jurnal Educatio Fkip Unma*, 9(2), 1061–1070. <https://doi.org/10.31949/Educatio.V9i2.5104>
- Asbari, M. (2019). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Dan Iklim Organisasi Terhadap Kinerja Dosen. *Joce Ip*, 13(2), 172–186.
- Devinta, S., & Santosa, A. B. (2022). Pengaruh Kompetensi Profesional Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Guru Dengan Gaya Kepemimpinan Transformasional Sebagai Moderasi. *E-Bisnis: Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 15(2), 294–303. <https://doi.org/10.51903/E-Bisnis.V15i2.840>
- Elvita, J., Sumarno, S., & Rusdi, R. (2019). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Kepala Sekolah, Kompetensi Pedagogik, Dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Mutu Pendidikan Pada Sekolah Dasar Negeri Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Jumped (Jurnal Manajemen Pendidikan)*, 7(1), 54. <https://doi.org/10.31258/Jmp.7.1.P.54-67>
- Hasibuan, S. M., & Bahri, S. (2018). Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 1(1), 71–80. <https://doi.org/10.30596/Maneggio.V1i1.2243>
- Hustia, A. (2020). Pengaruh Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Perusahaan Wfo Masa Pandemi. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 10(1), 81. <https://doi.org/10.32502/Jimn.V10i1.2929>
- Jahidi, I., & Hafid, M. (2020). Transformasional Leadership Dan Servant Leadership: Tantangan Kepemimpinan Dalam Menghadapi Era Global. *Cosmogov: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 3(2), 219. <https://doi.org/10.24198/Cosmogov.V3i2.14730>
- Komara, E. (2019). Kompetensi Profesional Pegawai Asn (Aparatur Sipil Negara) Di Indonesia. *Mimbar Pendidikan*, 4(1), 73–84. <https://doi.org/10.17509/Mimbardik.V4i1.16971>
- Kusumayanti, K., Ratnasari, S. L., & Hakim, L. (2020). Pengaruh Motivasi Kerja, Disiplin Kerja, Lingkungan Kerja, Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil Dinas Perindustrian Dan Perdagangan Daerah Pemerintah Kota Batam. *Bening*, 7(2), 178–192. <https://doi.org/10.33373/Bening.V7i2.2445>
- Laksono, B. R., & Wilasittha, A. A. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja, Komunikasi, Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Di Pt. Samaco. *Baj: Behavioral Accounting Journal*, 4(1), 249–258.
- Loudoe, M. M., Foeh, J. E., & Niha, S. S. (2023). Pengaruh Stress Kerja, Beban Kerja, Dan Kebutuhan Aktualisasi Diri Terhadap Prestasi Kerja Melalui Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Siber Multi Disiplin*, 1(2), 52–65.
- Nabela, S., Fitria, H., & Nurkhalis, N. (2021). Pengaruh Kompetensi Profesional Dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Kinerja Guru. *Isej: Indonesian Science Education Journal*, 2(1), 12–16. Retrieved From <https://siducat.org/index.php/isej/article/view/155>
- Nisa, Z. L., Ardiansyah, L., & Rahmawati, I. (2024). Pengembangan Model Pembelajaran Team Games Tournament (Tgt) Dalam Meningkatkan Pemahaman Siswa Pada Pembelajaran Ips Kelas Iv Di Sdn 1 Beluk. *Global Education Trends*, 2(1). <https://doi.org/10.61798/Get.V2i1.142>
- Prasetyo, M. A. M., & Anwar, K. (2021). Karakteristik Komunikasi Interpersonal Serta Relevansinya Dengan Kepemimpinan Transformasional. *Jurnal Komunikasi Pendidikan*, 5(1), 25. Retrieved From <http://www.journal.univetbantara.ac.id/index.php/komdik>
- Pratiwi, S. N., Wastuti, S. N. Y., & Jamila, J. (2022). Kepemimpinan Transformasional Dalam

- Menghadapi Era Digitalisasi. *Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 5(1), 101–108. <https://doi.org/10.30596/Bibliocouns.V5i1.9886>
- Purbobinuko, Z. K., Prahesti, R., & Puspita Ningsih, K. (2021). Upaya Meningkatkan Kepatuhan Profesional Pemberi Asuhan Pasien Dalam Dokumentasi Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (Jipiki)*, 6(2), 205–212. <https://doi.org/10.52943/Jipiki.V6i2.607>
- R, P., Mutiara, R., & Ruswanti, E. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional, Budaya Organisasi Dan Motivasi Kerja Terhadap Perilaku Inovatif Pada Rs Prabumulih. *Jurnal Impresi Indonesia*, 2(3), 266–278. <https://doi.org/10.58344/Jii.V2i3.2250>
- Rahmi, B. M. (2022). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap Organizational Citizenship Behavior Dan Locus Of Control *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 3(2), 123–135. <https://doi.org/10.24912/Jmb.V3i2.45>
- Rizky, M. (2022). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi: Gaya Kepemimpinan, Kepuasan Kerja & Budaya Organisasi (Suatu Kajian Studi Literatur Manajemen Sumberdaya Manusia). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 3(3), 290–301.
- Rosita, R., & Iskandar, S. (2022). Gaya Kepemimpinan Kepala Sekolah Di Era Digital. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6005–6011. <https://doi.org/10.31004/basicedu.V6i4.3127>
- Saingo, Y. A. (2023). Karakter Kepemimpinan Transformasional Petrus Octavianus Sebagai Pendidik Kristen. *Jurnal Shanan*, 7(1), 19–44.
- Sukayana, I. W., Yudana, M., & Hendra Divayana, D. G. (2019). Kontribusi Kepemimpinan Transformasional, Supervisi Akademik Kepala Sekolah, *KJurnal Administrasi Pendidikan Indonesia*, 10(2), 157–162. <https://doi.org/10.23887/japi.V10i2.2804>
- Windasari, W., Roesminingsih, E., & Trihantoyo, S. (2022). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Kepala Sekolah Terha9(1), 99–110. <https://doi.org/10.24246/j.jk.2022.v9.i1.p99-110>
- Yulianty, R., Putra, D., Takanjañji, P., Toheed, H., Turi, J., Ali, W., ... Lennon, R. (2015). Gaya Kepemimpinan Perempuan. *Gaya Kepemimpinan Perempuan*, 10(1), 14–29.
- Zebua, R., Lase, D., Waruwu, S., & Harefa, P. (2023). Analisis Perilaku Individu Dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai Pada Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Nias. *Tuhenori: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(1), 51–64. <https://doi.org/10.62138/Tuhenori.V1i1.11>