



---

## **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Frequency of Near Miss Event Reporting* yang Dimediasi oleh *Overall Perception of Patient Safety* di Rumah Sakit Swasta XYZ di Kota Bogor**

**Liana Nila Sari, Dewi Sri Surya Wuisan**

Universitas Pelita Harapan, Indonesia

Email: [liananela9@gmail.com](mailto:liananela9@gmail.com), [dewi.wuisan@uph.edu](mailto:dewi.wuisan@uph.edu)

### **Abstrak:**

Tujuan penelitian ini untuk menguji dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi frequency of near miss event reporting yang di mediasi oleh overall perception of patient safety di Rumah Sakit XYZ di Kota Bogor yang dilakukan dengan data dari staf Rumah Sakit XYZ di Kota Bogor. Metode dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan survei dan cross sectional. Data responden diambil pada tahun 2024 secara purposive sampling dengan kuesioner dari individu yang merupakan staf Rumah Sakit XYZ di Kota Bogor. Terdapat 188 sampel yang memenuhi syarat dan dianalisis dengan PLS- SEM. Hasil penelitian menunjukkan keempat variabel independen dari overall perception of patient safety terbukti mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif pada 3 variabel dependen, dua variabel lainnya tidak signifikan dan tidak ada pengaruh positif yaitu responden characteristic : staff position dan teamwork. Sedangkan temuan penelitian ini membuktikan dampak positif overall perception of patient safety terhadap frequency of near miss event reporting di Rumah Sakit XYZ di Kota Bogor. Dari temuan penelitian ini dapat diambil implikasi manajerial bagi pengembangan pelayanan manajemen di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong diantaranya dengan memberikan landasan untuk pengembangan program pelatihan dan kesadaran bagi staf kesehatan mengenai pentingnya pelaporan insiden dan keselamatan pasien.

**Kata Kunci:** *Frequency of near miss event reporting, overall perception of patient safety, SEM-PLS, Near Miss Incident*

### **Abstract:**

*The purpose of this study is to test and analyze the factors that affect the frequency of near miss event reporting which is mediated by the overall perception of patient safety at XYZ Hospital in Bogor City which is carried out with data from the staff of XYZ Hospital in Bogor City. The method in this study is a quantitative approach with surveys and cross sectional. Respondent data was taken in 2024 by purposive sampling with questionnaires from individuals who are staff of XYZ Hospital in Bogor City. There were 188 samples that met the requirements and were analyzed by PLS-SEM. The results showed that the four independent variables of overall perception of patient safety were proven to have a significant and positive influence on 3 dependent variables, the other two variables were not significant and had no positive influence, namely respondent characteristics: staff position and teamwork. Meanwhile, the findings of this study prove the positive impact of the overall perception of patient safety on the frequency of near miss event reporting at*

*XYZ Hospital in Bogor City. From the findings of this study, managerial implications for the development of management services at Sentra Medika Cibinong Hospital can be taken, including by providing a foundation for the development of training programs and awareness for health staff regarding the importance of incident reporting and patient safety.*

**Keywords:** *Frequency of near miss event reporting, overall perception of patient safety, SEM-PLS, near miss incident*

## **Pendahuluan**

Sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman dikenal sebagai keselamatan pasien (Ariyanti et al., 2023; Hikmah et al., 2025). Beberapa aspek kesejahteraan pasien termasuk manajemen risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden dan tindak lanjut, dan penerapan solusi untuk mengurangi risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh tindakan atau kesalahan yang tidak seharusnya (Nadhiroh et al., 2023). Dalam pelaksanaannya, keselamatan pasien belum berjalan sepenuhnya. Untuk meningkatkan kualitas layanan, terutama di Rumah Sakit, keselamatan pasien sangat penting.

Tujuan dari diterapkannya system keselamatan pasien adalah bertujuan untuk mengurangi risiko, mencegah terjadinya cedera akibat proses pelayanan pasien, sehingga tidak terulang kembali insiden keselamatan pasien melalui penciptaan budaya keselamatan pasien. Organisasi kesehatan dunia memperkirakan bahwa puluhan juta pasien menjadi korban baik yang cedera (KTC) maupun sampai terjadinya kematian (sentinel) akibat dari perawatan dan prosedur medis. Keselamatan pasien sendiri dapat diartikan sebagai pasien terbebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi yang masih bisa dihindari. Kesalahan atau kekeliruan tentang keselamatan pasien dapat mengakibatkan insiden merugikan, cedera, atau kematian, dengan konsekuensi emosional, finansial, dan hukum yang serius (Ocloo, 2010).

Dalam dunia Kesehatan, insiden yang terjadi dan berdampak kepada keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting terutama dalam menjalankan pelayanan di Rumah Sakit. Insiden keselamatan pasien yang terjadi dampak berdampak terhadap beberapa hal yaitu meningkatnya lama hari rawat pasien melebihi perkiraan hari rawat, biaya perawatan, dan juga dapat menurunkan reputasi Rumah Sakit serta berujung pada peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien (Oweidat et al., 2023). Menurut Kementerian Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Komite Mutu Rumah Sakit, Insiden di fasilitas pelayanan kesehatan meliputi: Kondisi Potensial Cedera (KPC) yaitu merupakan kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden. Kejadian Nyaris Cedera (KNC) merupakan terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien. Kejadian Tidak Cedera (KTC) merupakan insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak timbul cedera. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) merupakan Insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien. Diperkirakan sebanyak 10% (1 dari 10 pasien) mengalami insiden keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan dan sebanyak 3 juta kematian terjadi setiap tahunnya yang disebabkan oleh pelayanan kesehatan yang tidak aman, dengan lebih dari 50% bahaya yang terjadi merupakan bahaya yang dapat dicegah (Panagioti et al., 2019).

Salah satu cara Rumah Sakit memperhatikan insiden adalah dengan menerapkan sistem pelaporan insiden. Setiap insiden harus dilaporkan melalui Komite Mutu Keselamatan Pasien Rumah Sakit untuk dievaluasi dan dibuat rencana perbaikan. Ini sesuai dengan dukungan Komite Nasional Keselamatan Pasien, yang memiliki sistem pelaporan insiden, dan setiap Rumah Sakit harus melakukannya. Sehingga insiden tersebut luput dari perhatian Komite Mutu Keselamatan Pasien Rumah Sakit pimpinan Rumah Sakit (dalam hal ini Direktur Rumah Sakit) dan sulit untuk diidentifikasi berapa angka kejadian insiden keselamatan pasien yang sesungguhnya. Ada beberapa hal yang menyebabkan insiden menjadi tidak dilaporkan, antara lain karena tidak ada waktu; ketidakpercayaan terhadap dampak perbaikan yang dapat terjadi jika insiden dilaporkan; rasa takut terhadap balasan/hukuman; insiden atau kejadian yang terjadi tidak menyebabkan cedera serius pada pasien; hingga kurangnya pengetahuan terhadap insiden itu sendiri, misalnya pada insiden berupa interaksi antar obat (Varallo et al., 2018).

Institute of Medicine (IOM) tahun 2020 melaporkan bahwa di Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah (James, 2013). Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit yang dilakukan oleh Joint Commission International (JCI) menemukan bahwa terdapat 52 insiden pada 11 Rumah Sakit di 5 Negara. Kasus tertinggi berada di Hongkong dengan total 31% kasus, Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2016, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera ringan, 1183 cedera ringan, 5659 tidak terdapat cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465, jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Kemenkes, 2020).

Dalam layanan kesehatan, frekuensi laporan peristiwa adalah gagasan penting yang mengacu pada prosedur sistematis untuk mencatat dan melaporkan peristiwa buruk (Al Ma'mari et al., 2021). Salah satu contohnya adalah jenis insiden atau kejadian tidak cedera (KTC) yang terjadi di lingkungan pelayanan kesehatan. Untuk merekam atau melaporkan semua insiden, terutama yang berkaitan dengan keselamatan pasien, setiap fasilitas kesehatan, terutama Rumah Sakit, adalah sistem rujukan terbesar. Pelaporan peristiwa ini sangat penting sebagai dokumentasi peristiwa dan perbaikan apa yang akan dilakukan. Selain itu, Frequency of event reporting mendorong perkembangan budaya keterbukaan dan tanggung jawab di antara staf rumah sakit (Albaalharith & A'aqoulah, 2023). Hal ini sebagai dasar yang kuat untuk seluruh staf di Rumah sakit salam melakukan pelaporan insiden tanpa merasa takut dan data ini yang akan digunakan oleh Rumah Sakit dalam melakukan perbaikan sebagai wujud pelaksanaan Quality Improvement.

Salah satu Rumah Sakit Swasta XYZ adalah Rumah Sakit swasta tipe C di Kota Bogor yang memiliki layanan gawat darurat (IGD), rawat inap, rawat jalan. Rumah sakit ini juga memiliki 100 tempat tidur dan juga memiliki beberapa layanan fokus seperti Jantung, Orthopedi, Urologi dan juga Syaraf. Berdasarkan data yang didapatkan melalui Departemen Quality di Rumah Sakit tersebut, jumlah pelaporan insiden masih rendah dan juga masih ada insiden yang belum dilaporkan terutama insiden nyaris cedera / *near miss incident* yang menjadi fokus pada penelitian ini. Salah satu penyebab masih kurangnya pelaporan adalah kurangnya kesadaran bahwa kejadian nyaris cedera juga

merupakan salah satu bentuk insiden yang perlu dilaporkan dan dirumuskan pencegahannya supaya tidak berulang. Staf juga merasa takut untuk melaporkan insiden karena merasa bahwa itu sesuatu hal yang dilakukan untuk saling melaporkan kejelekan teman sejawat lain ataupun departemen lain. Fenomena ini menunjukkan pentingnya peningkatan pemahaman dan budaya pelaporan insiden yang lebih positif di rumah sakit tersebut untuk meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit. Periode Januari-Juni 2024 total insiden secara keseluruhan sejumlah 294 insiden. Pada bulan Maret terjadi peningkatan pelaporan insiden yang cukup signifikan peningkatan dari bulan Februari ke Maret sebesar 16 pelaporan. Selain itu jumlah pelaporan yang cukup stabil pada bulan berikutnya. Trend pelaporan insiden yang berbeda cukup dengan pelaporan tertinggi dengan kategori insiden tidak cedera (KTC). Periode Januari-Mei pelaporan stabil untuk kategori KTC, namun terlihat ada peningkatan yang signifikan untuk KNC pada bulan Maret. Bulan Juni terjadi penurunan untuk kategori KNC dan KTC. Berdasarkan data di atas terlihat fenomena bahwa staf di Rumah Sakit XYZ hanya melaporkan insiden kategori kejadian nyaris cedera (KNC) saja, sedangkan insiden KNC ini sangat penting dilaporkan sebagai proses pencegahan supaya tidak berulang kembali dan tidak sampai terjadi dampak yang lebih serius.

Penelitian terdahulu telah memberikan dasar pemahaman mengenai hubungan antara faktor organisasional dan pelaporan insiden dalam konteks keselamatan pasien. Albaalharith & A'aqulah (2023) meneliti frequency of event reporting dan menemukan bahwa budaya keterbukaan serta tanggung jawab staf berkorelasi dengan pelaporan insiden yang tinggi. Namun, penelitian ini tidak mengeksplorasi peran mediasi persepsi keselamatan pasien (*overall perception of patient safety*) dalam hubungan tersebut. Sementara itu, Okuyama et al. (2018) mengkaji pengaruh persepsi keselamatan pasien terhadap kinerja staf, tetapi tidak memasukkan faktor seperti organizational learning atau communication openness sebagai prediktor. Kedua penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, tetapi masih menyisakan celah untuk pengembangan lebih lanjut.

Research gap dalam literatur saat ini mencakup tiga aspek utama. Pertama, sebagian besar penelitian hanya menguji hubungan langsung antara faktor organisasional (seperti *teamwork* dan *management support*) dengan pelaporan insiden, tanpa mempertimbangkan variabel mediasi seperti persepsi keselamatan pasien. Kedua, studi tentang *near miss event reporting* masih terbatas, terutama di rumah sakit swasta di Indonesia, sehingga kurangnya pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi frekuensi pelaporan insiden nyaris cedera (*near miss*). Ketiga, belum ada penelitian yang mengintegrasikan variabel seperti *staff position* dan *communication openness* secara bersamaan dalam sebuah model mediasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif beberapa faktor terhadap keselamatan pasien, meliputi *Responden Characteristic: Staff Position, organizational learning, communication openness, Management support for patient safety, dan Teamwork terhadap Overall perception of patient safety, serta pengaruh Overall perception of patient safety terhadap Frequency of near miss event reporting*. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pengetahuan dan literatur terkait keselamatan pasien di rumah sakit, sementara dari segi praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi Rumah Sakit Dalma dalam mengidentifikasi risiko kesalahan medis, meningkatkan kualitas layanan,

dan pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien melalui perbaikan sistem pelaporan near miss dan pencegahan kesalahan obat.

## **Metode**

Berdasarkan jenis penelitian, penelitian ini adalah masuk dalam kelompok penelitian kuantitatif dengan survei. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang mengolah data dengan proses analisis data yang tersistematis menggunakan alur yang jelas, runut dan terperinci. Analisis statistik untuk pengujian reliabilitas dan validitas dilakukan sebelum kesimpulan ditarik secara objektif (Bougie & Sekaran, 2019). Penelitian menggunakan survei ini tergolong dalam study non-interventional yang artinya tidak memberikan perlakuan khusus atau intervensi pada responden. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data. Berdasarkan sifat penelitian, penelitian ini tergolong dalam studi kasus dimana penelitian dilakukan di Rumah Sakit swasta XYZ cabang Kota Bogor. Berdasarkan waktu pengambilan data, penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian cross-sectional study dimana proses pengumpulan data dilakukan hanya satu kali dalam satu rentang waktu tertentu. Pengumpulan data dilakukan pada periode 27 Februari–11 Maret 2024. Didalam penelitian ini juga terdapat pengujian hipotesis menggunakan metode statistika inferensial khusus. Uji hipotesis digunakan untuk menunjukkan apakah ada pengaruh antara satu variabel terhadap variabel lain dalam kerangka penelitian ini. Apabila hipotesis terbukti signifikan, hasil uji hipotesis dapat diaplikasikan pada populasi yang lebih besar (Bougie & Sekaran, 2020).

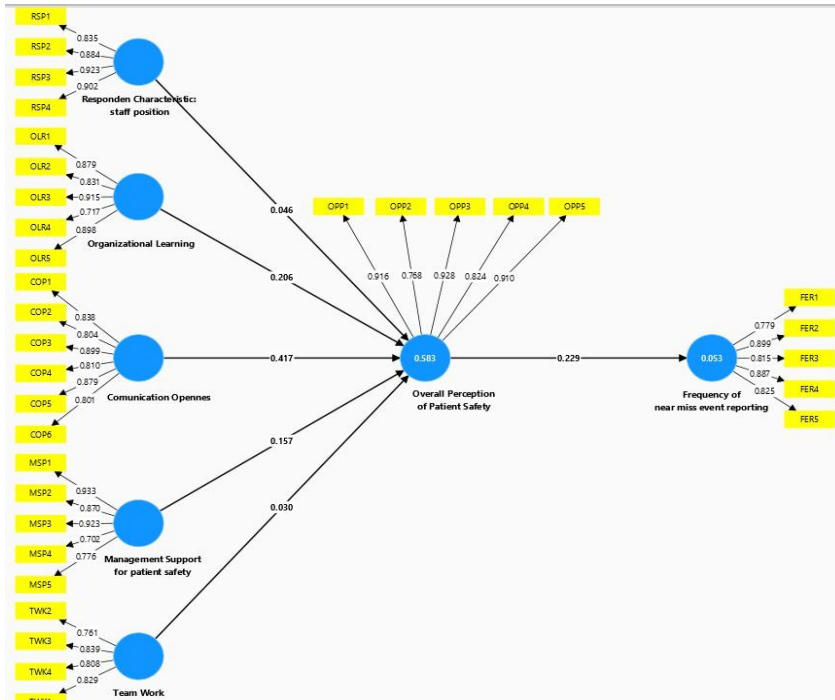
## **Hasil dan Pembahasan**

### **Analisa Inferensial**

Dalam penelitian ini, Analisis inferensial menggunakan metode statistik multivariat, pendekatan Partial Least Square - Structural Equation Model (PLS-SEM). Pengujian Kelayakan Model (Goodness of Fit Model) meliputi pengujian outer dan inner model. Pengujian outer model dilakukan dengan melihat beberapa indikator antara convergent validity, diskriminan validity, composite reliability dan nilai AVE. Tahap pertama akan dilakukan adalah mengevaluasi hasil dari model pengukuran luar (outer Model) yang bertujuan untuk menguji validitas dan realibilitas indikator dalam model. Tahap kedua adalah melakukan evaluasi model structural internal untuk menguji kemampuan model dalam penjelasan dan memprediksi fenomena yang diteliti, serta menguji signifikansi pengaruh antar variabel dalam kerangka penelitian.

### **Hasil Outer Model**

Analisa penggunaan data dengan PLS-SEM, yang pertama dilakukan adalah evaluasi terhadap outer model atau yang dikenal juga sebagai model pengukuran. Tahap ini bertujuan untuk menguji dan mengevaluasi hubungan antara indikator reflektif yang digunakan untuk mengukur variabel laten (konstruk). Analisa yang dilakukan pada pengukuran ini adalah melakukan uji realibilitas dan uji validitas. Uji outer model pada penelitian ini terdiri dari empat bagian yang dilakukan secara berurutan yaitu uji indicator reliability, construct reliability, construct validity, dan discriminant validity. Hasil dari pengolahan data dengan menggunakan algoritma PLS menghasilkan gambaran outer model sebagai berikut :



**Gambar 1. Hasil Outer Model**

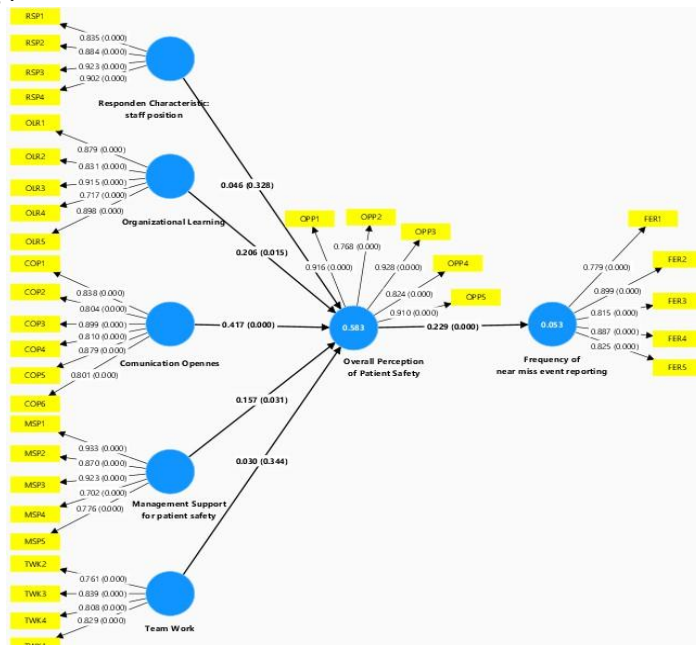
Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Menggunakan teknik bootstrapping, seperti yang ditunjukkan di atas, nilai yang dihasilkan menunjukkan gambar luar model. Ini memungkinkan kita untuk melihat hubungan struktural antara variabel-variabel yang terlibat dalam penelitian ini. Dalam model struktural penelitian ini, ada lima variabel independen, satu variabel mediasi, dan satu variabel dependen. Nilai T-statistik yang melebihi nilai T-Table menunjukkan bahwa semua jalur memiliki nilai signifikan. Menurut Hair et al. (2019), rincian hasil pengujian luar model diuraikan dalam tahapan pelaporan yang disarankan.

### Hasil Inner Model

Evaluasi selanjutnya yang dilakukan adalah evaluasi inner model atau model konstruk. Uji hipotesis yang dilakukan adalah uji hipotesis one-tailed dengan metode re-sample menggunakan bootstrapping di sistem perangkat lunak PLS-SEM. Bootstrapping adalah metode non-parametrik yang menggunakan teknik re-sampling untuk menguji signifikan dan koefisien (Ringle et al. 2015 ; Memon et al., 2021). Inner model dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel laten dalam penelitian ini. Pemeriksaan kualitas model yang digunakan dalam penelitian ini perlu dilakukan untuk menguji empiris dalam output uji inner model (Hair et al., 2019). Pada tahap inner model mencakup Variance Inflation Factor (VIF), R-square, Q-square, dan Q-square predict. Ditahap terakhir dilakukan analisis importance-performance mapping analysis (IPMA). Analisis IPMA memberikan informasi untuk mengatur prioritas dalam pengambilan keputusan

(Hair et al, 2019). Berikut dibawah ini hasil inner model menggunakan metode bootstrapping :



**Gambar 2. Hasil Inner Model**

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

**1. Hasil Uji Hipotesis Penelitian**

Suatu dampak dianggap signifikan apabila nilai p-value <0.05 dan dampak dianggap tidak signifikan apabila p-value >0.05. Sesuai dengan hasil pengolahan data menggunakan PLS-SEM, sebagai berikut :

**Tabel 1. Hasil Uji Hipotesis**

Hipotesis	Original Sampel (Standardized Coefficient)	T-value	P-Value	Hasil
		>1.65	<0.05	
H1: Responden characteristic: staff position -> Overall Perception of Patient Safety	0.109	0.444	0.328	Tidak Didukung
H2 : Organizational Learning for patient safety -> Overall Perception of Patient Safety	0.095	2.167	0.015	Didukung
H3: Communication Openness -> Overall Perception	0.408	3.805	0.000	Didukung

<i>of Patient Safety</i>				
H4 : Management Support -> Overall Perception of Patient Safety	0.084	1.865	0.031	Didukung
H5 : Team Work -> Overall Perception of Patient Safety	0.076	0.402	0.344	Tidak
H6 : Overall Perception of Patient Safety -> Frequency of near miss event reporting	0.061	3.782	0.000	Didukung

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Berdasarkan hasil table diatas, didapatkan penjelasan sebagai berikut :

- Pengaruh Variabel Responden characteristic: staff position terhadap Overall Perception of Patient Safety memiliki nilai T-statistics  $0.444 < 1.960$  dan p-value  $0.328 > 0.05$ . Maka H0 ditolak dengan kesimpulan variabel Responden characteristic staff position tidak berpengaruh terhadap Overall Perception of Patient Safety.
- Pengaruh Variabel Organizational Learning for patient safety terhadap Overall Perception of Patient Safety, memiliki nilai T- statistics  $2.167 > 1.960$  dan p-value  $0.015 < 0.05$ . Maka H0 diterima dengan kesimpulan Variabel Organizational Learning for patient safety memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety.
- Pengaruh Variabel Communication Opennes terhadap Overall Perception of Patient Safety, memiliki nilai T-statistics  $3.805 > 1.960$  dan p-value  $0.000 < 0.05$ . Maka H0 diterima dengan kesimpulan Variabel Communication Opennes memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety.
- Pengaruh Variabel Management Support terhadap Overall Perception of Patient Safety, memiliki nilai T-statistics  $1.865 < 1.960$  dan p-value  $0.031 > 0.05$ . Maka H0 diterima dengan kesimpulan Variabel Management Support memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety.
- Pengaruh Variabel Team Work terhadap Overall Perception of Patient Safety, memiliki nilai T-statistics  $0.402 < 1.960$  dan p-value  $0.344 > 0.05$ . Maka H0 ditolak dengan kesimpulan variabel Team Work tidak berpengaruh terhadap Overall Perception of Patient Safety.
- Pengaruh Variabel Overall Perception of Patient Safety terhadap Frequency of near miss event reporting memiliki nilai T-statistics  $3.782 > 1.960$  dan p-value  $0.000 < 0.05$ . Maka H0 diterima dengan kesimpulan Variabel Overall Perception of Patient Safety memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety.

**Pengaruh Variabel Responden characteristic: staff position terhadap Overall Perception of Patient Safety.**

Dalam penelitian ini didapati bahwa variabel Responden characteristic: staff position tidak berpengaruh terhadap Overall Perception of Patient Safety. Responden characteristic: staff position sendiri secara garis besar tidak berdampak terhadap pelaksanaan dan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ. Staff position itu sendiri adalah sebuah jabatan atau status yang mereka jalani di Rumah Sakit, contohnya: Head Nurse, Head Departement, atau staf fungsional dan lain sebagainya. Sehingga dalam praktiknya, penerapan budaya keselamatan pasien bukan bergantung kepada status pekerjaan atau jabatan melainkan bergantung pada integritas dan pengetahuan / pemahaman masing-masing pekerja.

Status atau jabatan yang lebih tinggi tidak menjamin bahwa persepsi mereka terhadap penerapan budaya keselamatan terutama dalam penerapan keselamatan pasien bisa berjalan baik.

### **Pengaruh Variabel Organizational Learning for patient safety terhadap Overall Perception of Patient Safety.**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa Organizational Learning for patient safety terhadap Overall Perception of Patient Safety memiliki pengaruh positif dan signifikan. Seperti yang kita ketahui bahwa pembelajaran yang dilakukan oleh setiap organisasi atau dalam hal ini Rumah Sakit mampu mempengaruhi implementasi budaya keselamatan pasien. Sebuah pembelajaran yang didapatkan dari insiden-insiden yang terjadi di Rumah Sakit sangat baik digunakan sebagai bahan pembelajaran agar tidak terulang Kembali insiden yang sama dikemudian hari dan menjadi salah satu bentuk quality improvement.

Selain pembelajaran dari insiden yang sudah terjadi, setiap organisasi Rumah Sakit juga wajib memberikan edukasi atau pemaparan materi tentang budaya keselamatan pasien agar apa yang sudah berjalan di pelayanan sejalan dengan teori-teori yang terbaru dan juga sebagai pengulangan atau pengingat agar tidak ada yang terlewat atau terlupakan.

### **Pengaruh Variabel Communication Openness terhadap Overall Perception of Patient Safety**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa Communication Openness terhadap Overall Perception of Patient Safety memiliki pengaruh yang positif dan signifikan. Communication openness atau keterbukaan dalam berkomunikasi merupakan salah satu indikator bahwa proses budaya keselamatan pasien dapat berjalan dengan baik dan lancar. Pada praktiknya, Rumah Sakit wajib melaksanakan salah satu Tindakan budaya keselamatan yang kita sebut sebagai International Patient Safety Goals (IPSG) pada poin komunikasi yang efektif.

Salah satu contoh yang cukup sering terjadi dalam praktiknya, komunikasi efektif sering kali tidak berjalan pada saat serah terima antar shift atau pergantian dinas. Ada beberapa hal yang terlewatkan tidak dioperkan kepada petugas yang berdinam selanjutnya, sehingga menyebabkan beberapa Tindakan atau pengobatan yang tidak berjalan, hal ini berdampak juga terhadap proses pengobatan dan perawatan pasien selama di Rumah Sakit. Dari penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa communication openness sangat penting dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

### **Pengaruh Variabel Management Support terhadap Overall Perception of Patient Safety**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa Management Support memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap Overall Perception of Patient Safety. Management sangat erat berkaitan dengan kepemimpinan seorang pemimpin terhadap team dibawahnya. Dukungan pemimpin sangat penting untuk melindungi hak dan martabat seorang pekerja yang sedang terlibat dalam sebuah insiden keselamatan pasien dalam hal ini di Rumah Sakit. Setiap pekerja di Rumah Sakit baik petugas Kesehatan maupun non kesehatan membutuhkan perlindungan dan dukungan yang kuat agar merasa aman dan tidak merasa dirundung saat sedang menghadapi masalah terkait insiden keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh badan akreditasi internasional JCI bahwa setiap Rumah Sakit wajib menjalankan program “No Blame Culture”. Hal tersebut adalah salah satu bentuk management di Rumah Sakit memberikan rasa perlindungan terhadap pekerjanya.

### **Pengaruh Variabel Team Work terhadap Overall Perception of Patient Safety**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa Team Work tidak memiliki pengaruh terhadap Overall Perception of Patient Safety. Sama dengan variabel responden characteristic: staff position yang juga tidak memiliki pengaruh positif terhadap Overall Perception of Patient Safety. Kerja team sama halnya dengan kerja secara berkelompok dengan berbagai karakteristik pekerja. Persepsi tentang budaya keselamatan yang dimiliki oleh masing-masing pekerja akan berbeda outputnya yang otomatis akan bervariasi juga penerapannya di lapangan. Sehingga dapat dipahami jika variabel yang secara langsung mengandalkan integritas masing-masing individu atau kelompok akan sulit untuk menilai bagaimana persepsi dan pemahaman terhadap budaya keselamatan pasien.

### **Pengaruh Variabel Overall Perception of Patient Safety terhadap Frequency of near miss event reporting**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa Overall Perception of Patient Safety berpengaruh positif dan signifikan terhadap Frequency of near miss event reporting. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Setiap orang yang memiliki pemahaman yang baik tentang budaya keselamatan pasien baik secara teori maupun praktik, maka akan memiliki output yang baik salah satunya adalah incident reporting. Incident reporting adalah salah satu bentuk budaya keselamatan pasien yang nyata dan bisa terukur dalam praktiknya. Butuh pengetahuan yang cukup dan keberanian serta dukungan yang kuat dari berbagai pihak untuk membuat setiap pekerja di Rumah Sakit berani melaporkan insiden keselamatan pasien. Jika salah satu factor saja tidak dimiliki, maka belum tentu pelaporan insiden akan dapat berjalan.

Incident report adalah indikator yang sangat penting dilakukan oleh setiap pekerja, karena melalui pelaporan insiden kita sebagai manajemen atau pimpinan Rumah Sakit, bisa mengetahui apa saja kejadian keselamatan pasien yang terjadi di pelayanan dan sebagai data dasar untuk Rumah Sakit melakukan perbaikan atau Quality Improvement. Jika tidak ada pelaporan insiden dikarenakan pekerja yang takut dalam melaporkan setiap

kejadian, maka akan menjadi berbahaya dan bisa berdampak terhadap kejadian keselamatan pasien yang berulang bahkan menyebabkan kematian (sentinel).

### Analisis Mediasi

Langkah selanjutnya yang dilakukan setelah uji hipotesa adalah melakukan analisis jalur pada model penelitian. Hal ini dilakukan untuk mengevaluasi peran dari variabel dalam kerangka penelitian. Analisis yang dilakukan adalah pemeriksaan efek tidak langsung atau spesifik yang mencakup data koefisien dan T statistik. Fokus utama adalah pada nilai koefisien dari variabel independen menuju variabel dependen.

**Tabel 2. Nilai Spesifik Indirect Effect**

<i>Path</i>	<i>Standardized Coefficient</i>	<i>T-Statistics</i>
<i>Comunication_ Opennes -&gt; Overall Perception of Patient Safety -&gt; Frequency of near miss event reporting</i>	0.417	2.550
<i>Management Support_for patient safety -&gt; Overall Perception of Patient Safety -&gt; Frequency of near miss event reporting</i>	0.157	1.401
<i>Organizational_Learning -&gt; Overall Perception of Patient Safety -&gt; Frequency of near miss event reporting</i>	0.206	1.894
<i>Responden characteristic -&gt; Overall Perception of Patient Safety -&gt; Frequency of near miss event reporting</i>	0.046	0.410
<i>Team Work -&gt; Overall Perception of Patient Safety -&gt; Frequency of near miss event reporting</i>	0.030	0.350

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Berdasarkan table diatas, yang memiliki pengaruh paling kuat dari variabel independent menuju ke variabel dependent, yaitu dari jalur Comunication Opennes melalui Overall perception of patient safety dengan koefisien indirect effect sebesar 0.417 dengan nilai statistik 2.550. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Overall perception of patient safety dapat memediasi pengaruh dari Comunication Opennes terhadap Frequency of near miss event reporting. Namun dalam model penelitian ini, tidak seluruh variabel dapat dimediasi oleh variabel Overall perception of patient safety, yaitu responden responden characteristic: staff position dan variabel teamwork.

Hasil dari uji mediasi ini menunjukkan bahwa variabel mediasi keseluruhan persepsi keselamatan pasien hanya dapat memediasi tiga variabel independen secara signifikan. Oleh karena itu, dalam penelitian selanjutnya, dapat dicari mediasi tambahan, terutama jika akta melanjutkan untuk menyelidiki variabe.

### Analisis Importance – Performance

Dibutuhkan pengujian yang lebih dalam untuk menunjukkan konsekuensi manajemen mengenai hal-hal yang harus diperhatikan oleh manajemen tim dan apa yang harus menjadi prioritas (Ringle & Sarstedt, 2016). Analisis Kinerja Map Importance (IPMA) dilakukan untuk menghasilkan dua dimensi: indikator dan variabel yang dianggap signifikan (importance). Variabel-variabel ini menunjukkan kinerja atau performa dan berdampak pada variabel dependen. Setelah itu, elemen yang dianggap

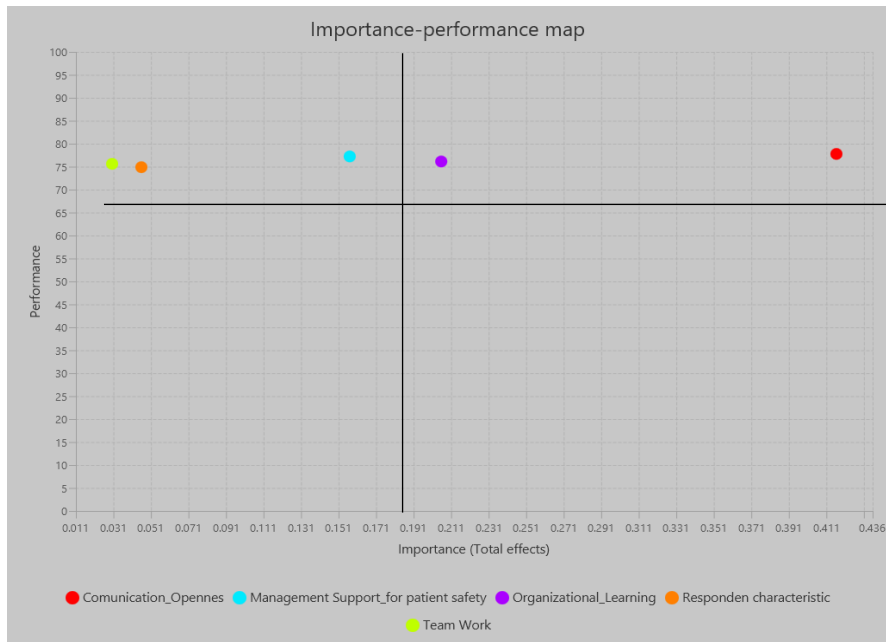
signifikan dapat dibedakan. Dalam analisis IPMA, analisis deskriptif (kinerja umum) dan analisis inferensial (pengaruh total) digabungkan. Nilai penting ditempatkan pada sumbu X dalam gambar IPMA berdasarkan nilai efek total, dan nilai kinerja ditempatkan pada sumbu Y. Hasil alkulasi IPMA dapat dibagi menjadi indikator IPMA konstruk dan indikator IPMA.

**Tabel 3. Nilai Importance dan Performa Konstruk**

Variabel	Construct Importance for Overall perception of patient safety	Construct Performances for Overall perception of patient safety
<i>Responden characteristic: staff position</i>	0,046	74.886
<i>Organizational Learning for patient safety</i>	0,206	76.130
<i>Communication Opennes</i>	0,417	77.773
<i>Management Support for patient safety</i>	0,157	77.225
<i>Team Work</i>	0,030	75.610
<b>Rerata</b>	<b>0,171</b>	<b>76.325</b>

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Table di atas menunjukkan bahwa analisis IPMA ini dapat membantu mengidentifikasi komponen yang telah menunjukkan kinerja yang baik dan harus dipertahankan, serta komponen yang masih membutuhkan peningkatan. Sesuai dengan table di atas, nilai yang berada di bawah nilai rerata adalah karakteristik responden: posisi karyawan dan kolaborasi. Sebaliknya, nilai penting dan prestasi dianggap rendah. Dapat dilihat juga posisi variabel dimasing-masing kuadran dan dapat dijadikan acuan mana yang akan diprioritaskan oleh management Rumah Sakit XYZ.



**Gambar 3. Hasil IPMA Konstruk**

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Menurut grafik di atas, hasil output IPMA untuk target construct model penelitian, yaitu persepsi keseluruhan keselamatan pasien, menunjukkan bahwa variabel communication openness memiliki pengaruh paling besar terhadap variabel overall perception of patient safety. Teamwork dan characteristic responden: staff position, adalah dua variabel yang memiliki pengaruh paling kecil. Sumbu X menunjukkan nilai relative 0.171 dan sumbu Y menunjukkan kinerja relatif 76.353. Sebagai hasil dari dua garis yang digambarkan dari data tersebut, empat kuadran dapat dikelompokkan dalam peta grafik.

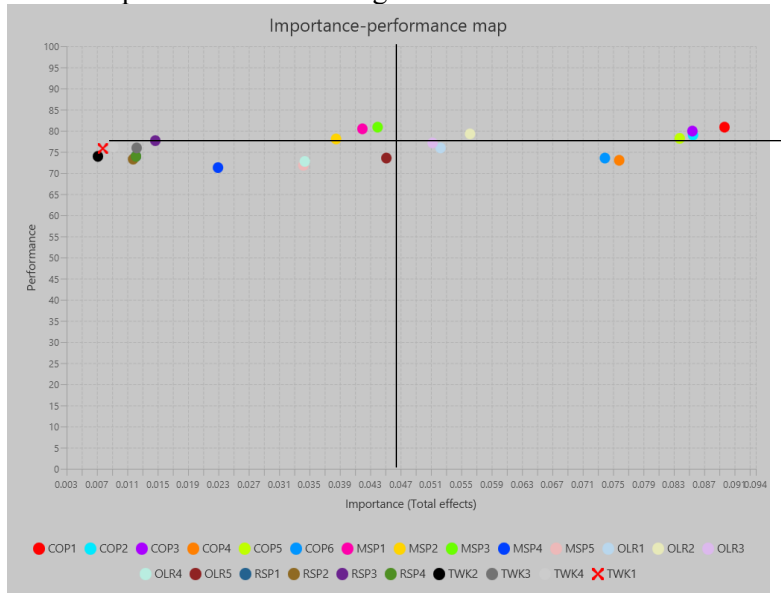
**Tabel 4. Nilai Importance dan Performance Indikator**

<i>Variabel</i>	<i>Indikator</i>	<i>Indicator Importance for Overall perception of patient safety</i>	<i>Indicator Performance for Overall perception of patient safety</i>
<i>Responden Characte : Staff Position</i>	RSP1	0,012	73.936
	RSP2	0,012	73.271
	RSP3	0,015	77.660
	RSP4	0,012	73.936
<i>Organizational learning</i>	OLR1	0,053	75.931
	OLR2	0,056	79.255
	OLR3	0,052	77.128
	OLR4	0,035	72.739
	OLR5	0,045	73.537
<i>Communication openness</i>	COP1	0,090	80.851
	COP2	0,086	78.989
	COP3	0,086	79.920
	COP4	0,076	73.005
	COP5	0,084	78.191
	COP6	0,074	73.537
<i>Management Support of Patient Safety</i>	MSP1	0,042	80.452
	MSP2	0,039	78.059
	MSP3	0,044	80.851
	MSP4	0,023	71.277
	MSP5	0,034	71.809
	TWK1	0,008	75.798
	TWK2	0,007	73.936
	TWK3	0,013	75.931
TWK4	0,009	76.197	
<b><i>Rerata</i></b>		<b>0,042</b>	<b>76092</b>

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Table di atas menunjukkan hasil output IPMA untuk target construct model penelitian, yaitu persepsi umum keamanan pasien. Ada enam indikator transparansi komunikasi yang menunjukkan kinerja yang baik karena nilai pentingnya lebih besar dari rata-rata. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa persepsi responden tentang

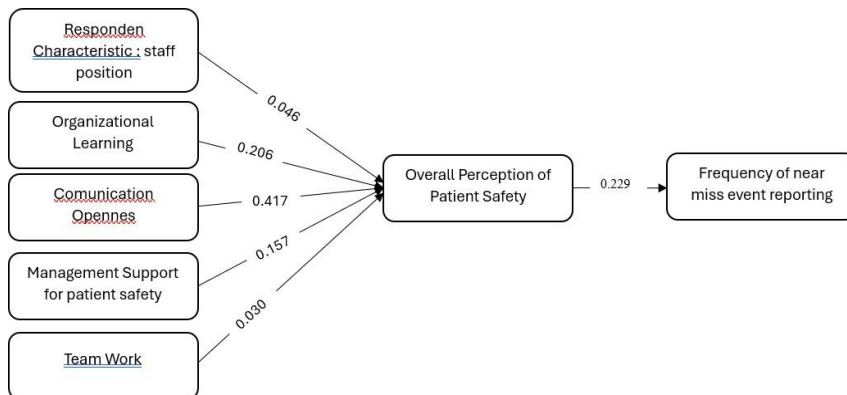
keterbukaan komunikasi sangat penting untuk mengembangkan atau menerapkan budaya keselamatan pasien. Setiap pekerja harus memiliki keberanian untuk berbicara tentang insiden keselamatan pasien dan melaporkannya, karena komunikasi yang baik dan sesuai dengan peraturan dapat membantu mencegah insiden.



**Gambar 4. Hasil IPMA Indikator**

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Berdasarkan gambar di atas, dapat ditemukan posisi indikator OLR1, OLR5, COP4 dan COP6 berada pada kuadran kanan bawah yang diartikan bahwa indikator tersebut dianggap penting namun mempunyai kinerja yang dibawah rerata. Sehingga tanggapan responden terkait OLR1 dan OLR5 adalah pembelajaran yang difasilitasi oleh Rumah Sakit terkait dengan budaya keselamatan pasien sangat penting untuk diberikan dan bermanfaat untuk praktiknya. Sedangkan indikator COP1 dan COP3 tanggapan responden mengenai komunikasi yang terjadi, baik secara tertulis maupun secara lisan, selama perpindahan pasien dan pergantian shift untuk menyimpan data pasien dan saran perawatan yang harus diteruskan. Karena hal ini dianggap penting oleh responden,



manajemen Rumah Sakit XYZ harus memperhatikannya untuk perbaikan dan peningkatan kualitas. Hasil dari analisis model penelitian PLS-SEM ditunjukkan di bawah ini:

**Gambar 5. Model Hasil (*empirical model*)**

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi laporan peristiwa yang hampir terjadi yang dimediasi oleh persepsi umum tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ di Kota Bogor. Dalam model penelitian ini, ada 7 variabel dan 6 hipotesa yang diuji. Frekuensi laporan peristiwa digunakan sebagai variabel dependent, dan persepsi umum tentang keselamatan pasien digunakan sebagai variabel mediasi yang menghubungkan 5 variabel independen.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan pengolahan data menggunakan PLS-SEM, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut: Tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel Responden characteristic staff position terhadap Overall Perception of Patient Safety. Dibuktikan dengan hasil yang tidak signifikan dengan nilai signifikansi  $> 0.05$ . Terdapat pengaruh yang signifikan dan positif dari Variabel Organizational Learning for patient safety terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety. Dibuktikan dengan hasil yang signifikan dengan nilai signifikansi  $< 0.05$ . Terdapat pengaruh yang signifikan dan positif dari Variabel Communication Openness terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety. Dibuktikan dengan hasil yang signifikan dengan nilai signifikansi  $< 0.05$ . Terdapat pengaruh yang signifikan dan positif dari Variabel Management Support terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety. Dibuktikan dengan hasil yang signifikan dengan nilai signifikansi  $< 0.05$ . Tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel Team Work tidak berpengaruh terhadap Overall Perception of Patient Safety. Dibuktikan dengan hasil yang tidak signifikan dengan nilai signifikansi  $> 0.05$ . Terdapat pengaruh yang signifikan dan positif dari Variabel Overall Perception of Patient Safety terhadap variabel Overall Perception of Patient Safety. Dibuktikan dengan hasil yang signifikan dengan nilai signifikansi  $< 0.05$ .

## Daftar Pustaka

- Albaalharith, T., & A'aqoulah, A. (2023). Level of patient safety culture awareness among healthcare workers. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 321–332.
- Al Ma'mari, Q., et al. (2021). Exploring frequency of event reporting as perceived by intensive care unit nurses in the Sultanate of Oman: A quality improvement project.
- Ariyanti, S., Ilmy, S. K., Tinungki, Y. L., Yanti, N. P. E. D., Juwariyah, S., Waras, N. G. T., Pradiptha, I. D. A. G. F., Mustika, I. W., Sudiantara, K., & Lating, Z. (2023). *Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

- Bougie, R., & Sekaran, U. (2019). *Research Methods For Business: A Skill Building Approach (8th Edition)*. John Wiley & Sons, Inc.
- El-Jardali, F., Dimassi, H., Jamal, D., Jaafar, M., & Hemadeh, N. (2011). Predictors and outcomes of patient safety culture in hospitals. *BMC Health Services Research, 11*(1), 1-12.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review, 31*(1), 2–24. <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Hikmah, N., Ilmi, B., & Azidin, Y. (2025). *Pengembangan Model Penerapan Standar Sasaran Keselamatan Pasien yang Optimal dalam Keperawatan Jiwa*. Penerbit NEM.
- James, J. T. (2013). A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. *Journal of Patient Safety, 9*(3), 122–128.
- Memon, M. A., Salleh, R., Mirza, M. Z., Cheah, J.-H., Ting, H., Ahmad, M. S., & Tariq, A. (2021). Satisfaction matters: the relationships between HRM practices, work engagement and turnover intention. *International Journal of Manpower, 42*(1), 21–50.
- Nadhiroh, N., Jati, D. R., & Pramadita, S. (2023). Analisis Higiene Dan Sanitasi Pada Industri Roti Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1096 Tahun 2011. *Rekayasa Hijau: Jurnal Teknologi Ramah Lingkungan, 7*(3), 239–251.
- Ocloo, J. E. (2010). Harmed patients gaining voice: challenging dominant perspectives in the construction of medical harm and patient safety reforms. *Social Science & Medicine, 71*(3), 510–516.
- Okuyama, J., Funakoshi, S., Tomita, H., Yamaguchi, T., & Matsuoka, H. (2018). Longitudinal characteristics of resilience among adolescents: a high school student cohort study to assess the psychological impact of the Great East Japan Earthquake. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 72*(11), 821–835.
- Oweidat, I., Shosha, G. A., Dmaid, K., & Nashwan, A. J. (2023). The association of patient safety culture with intent to leave among Jordanian nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing, 22*(1), 227.
- Panagioti, M., Khan, K., Keers, R. N., Abuzour, A., Phipps, D., Kontopantelis, E., Bower, P., Campbell, S., Haneef, R., & Avery, A. J. (2019). Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: systematic review and meta-analysis. *Bmj, 366*.
- 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), 1865–1886.
- Varallo, F. R. (2018). Incidents reporting: barriers and strategies to promote safety culture.

