



Analisis Determinan yang Mempengaruhi Persepsi Perawat terhadap Keselamatan Pasien di Rawat Inap RSKB Columbia Asia Pulomas Tahun 2025

Atika Kharisma^{1*}, Eka Yoshida², Ahdun Trigono³

¹⁻³ Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Magister Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia, Indonesia

*Penulis Korespondensi: atikakharisma22@gmail.com¹

Abstract. Patient safety is a primary concern for healthcare facilities. Nurses carry a crucial responsibility in safeguarding patient safety. This study aims to examine the determinants that influence nurses' perceptions of patient safety in the inpatient wards of RSKB Columbia Asia Pulomas. The research employed a mixed-method sequential explanatory design, beginning with a quantitative study followed by a qualitative phase. The quantitative participants consisted of 64 inpatient nurses selected through total sampling, while the qualitative participants comprised 3 key informants chosen via purposive sampling. The quantitative instrument was a validated and reliable questionnaire, and the qualitative data were collected using a semi-structured interview guide. Quantitative data were analyzed using chi-square tests and multivariate logistic regression analysis. The chi-square results indicated that interpersonal communication ($p=0.000$), work motivation ($p=0.000$), attitude ($p=0.000$), scheduling ($p=0.000$), and handover processes ($p=0.000$) were significantly associated with patient safety. Meanwhile, the multivariate logistic regression revealed two statistically significant factors: handover ($p=0.018$), which increased the likelihood of good patient safety by 19.057 times, and attitude ($p=0.039$), which increased it by 16.6 times compared to poor patient safety. In contrast, interpersonal communication ($p=0.913$), motivation ($p=0.782$), and scheduling ($p=0.998$) were not significant after controlling for other variables. The qualitative findings reinforced the quantitative results. Based on this study, it is recommended to enhance the implementation of nurse handovers using the SBAR approach and to optimize positive nursing behaviors toward patient safety culture.

Keywords: Attitude; Handover; Interpersonal Communication; Motivation; Nurses

Abstrak. Keselamatan pasien menjadi perhatian utama fasilitas kesehatan. Perawat memiliki tanggung jawab krusial untuk menjaga keselamatan pasien. Penelitian berikut memiliki tujuan menelaah faktor penentu yang berpengaruh pada persepsi perawat pada keselamatan pasien di ruang rawat inap RSKB Columbia Asia Pulomas. Riset ini dijalankan menggunakan desain metode campuran *sequential explanatory*, yakni penelitian kuantitatif yang kemudian dilanjutkan dengan penelitian kualitatif. Partisipan kuantitatif berjumlah 64 perawat di ruang perawatan rawat inap dengan teknik *total sampling*, sedangkan partisipan kualitatif terdiri atas 3 orang narasumber melalui *purposive sampling*. Instrumen kuantitatif berupa kuesioner yang telah teruji keabsahan dan konsistensinya, sementara instrumen kualitatif menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Data kuantitatif diolah dengan uji *chi-square* serta analisis regresi logistik multivariat. Hasil uji *chi-square* menyatakan bahwa faktor komunikasi interpersonal ($p=0,000$), motivasi kerja ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), penjadwalan ($p=0,000$), serta proses serah terima ($p=0,000$) memiliki hubungan terhadap keselamatan pasien. Sementara itu, kesimpulan regresi logistik multivariat memperlihatkan ada dua faktor bermakna secara statistik, antara lain serah terima ($p=0,018$) berdampak 19,057 kali lebih besar serta sikap ($p=0,039$) berpengaruh 16,6 kali lebih besar terhadap keselamatan pasien yang baik dibandingkan yang tidak baik. Adapun variabel komunikasi interpersonal ($p=0,913$), motivasi ($p=0,782$), dan penjadwalan ($p=0,998$) tidak bermakna meskipun dikendalikan bersama faktor lain. Temuan kualitatif mempertegas hasil kuantitatif. Dari kajian ini, disarankan peningkatan penerapan serah terima perawat dengan pendekatan SBAR serta optimalisasi perilaku yang baik oleh perawat atas budaya keselamatan pasien.

Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal; Motivasi; Perawat; Serah Terima; Sikap

1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien menjadi komponen penting dari institusi kesehatan dan menjadi prioritas utama dalam kebijakan kesehatan global (DiCucci, 2015, dikutip dalam Endriani, et al., 2024). Penerapan keselamatan pasien bergantung pada aneka aspek, salah satunya adalah komunikasi interpersonal, sikap, motivasi, penjadwalan, serta pelaksanaan serah terima perawat. Sikap positif perawat terbukti berperan penting dalam membangun budaya keselamatan, sementara komunikasi interpersonal yang efektif antar tenaga kesehatan memungkinkan koordinasi yang baik dan meminimalkan kesalahan klinis. Motivasi perawat juga berkontribusi melalui tanggung jawab, disiplin, lingkungan kerja yang mendukung, dan sistem penghargaan yang adil (Rakhmat, 2013, dikutip dalam Anggraini et al., 2020).

Penelitian mengenai penjadwalan kerja perawat menunjukkan bahwa karakteristik jadwal yang tidak seimbang, seperti shift malam dan durasi panjang, dapat berdampak signifikan terhadap kelelahan perawat dan kualitas hidup mereka, termasuk aspek sosial dan keluarga (Peršolja et al., 2023). Selain itu, komunikasi yang buruk selama proses serah terima dapat mengarah pada kesalahan pengobatan dan penurunan keselamatan pasien, yang menunjukkan pentingnya pengelolaan serah terima yang lebih baik (Atinga et al., 2024). Serah terima yang terstruktur dan efektif dapat memastikan bahwa informasi penting diterima tepat waktu dan oleh pihak yang tepat, yang sangat penting untuk menjaga keselamatan pasien (Ghosh et al., 2021). Persepsi perawat terhadap efektivitas proses serah terima juga dapat mempengaruhi keselamatan pasien, dimana pengaruh komunikasi yang tidak efektif pada serah terima dapat memperburuk kualitas perawatan (Tosunöz et al., 2025). Selain itu, kelelahan perawat terbukti berhubungan dengan penurunan keselamatan pasien, kepuasan pasien, dan kualitas perawatan, yang menegaskan betapa pentingnya pengelolaan kelelahan perawat (Li et al., 2024). Kelelahan juga mengurangi kualitas keputusan klinis, menyebabkan waktu respons yang lebih lambat dan peningkatan risiko keselamatan pasien, sehingga menekankan pentingnya pengelolaan stres kerja bagi perawat untuk mengurangi risiko terkait keselamatan pasien (Pickup et al., 2025). Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang bervariasi. Endriani et al. (2024) mendapati bahwasanya perilaku memiliki dampak yang bermakna atas keselamatan pasien, sedangkan komunikasi interpersonal dan motivasi tidak mempunyai pengaruh. Sebaliknya, Taqwim et al. (2021) serta Setyawati (2023) menegaskan motivasi sebagai unsur yang memiliki hubungan dengan tata nilai keselamatan pasien. Anam et al. (2022) dan Paembonan et al. (2023) menyoroti esensialnya komunikasi efektif, termasuk penggunaan teknik SBAR, meskipun Trigono & Windiyaningsih (2023) menunjukkan komunikasi saja tidak cukup tanpa dukungan pelatihan. Aminayanti et al. (2021)

menambahkan bahwasanya pemahaman, sikap, dan semangat berdampak secara serentak pada keselamatan pasien. Sementara itu, Araujo et al. (2022) mengutamakan efisiensi serah terima dalam meningkatkan keselamatan dan kenyamanan pasien, meskipun implementasinya masih menghadapi tantangan.

Berdasarkan data kritik dan saran yang masuk ke *customer care* RSKB Columbia Asia Pulomas periode April 2024 – Maret 2025, tercatat 26% keluhan pasien atau keluarga terkait ketidakpuasan terhadap pelayanan perawat, yang erat kaitannya dengan aspek keselamatan pasien. Hasil *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPS) 2024 menunjukkan bahwa hanya sekitar 28% pengisi survei pada bagian rawat inap yang berpendapat bahwa perlindungan pasien di tempat mereka sebagai “sangat baik” ataupun “unggul”. Hal tersebut mengindikasikan terdapat kesenjangan pandangan petugas medis, terutama perawat, mengenai kultur keselamatan. Di samping itu, tingkat pelaporan insiden keselamatan pasien masih rendah (53%), yang menunjukkan adanya hambatan berupa budaya pelaporan yang belum terbuka, Kecemasan menghadapi konsekuensi, serta terbatasnya insentif dan ketidakjelasan mekanisme. Beberapa aspek budaya keselamatan juga masih berada di bawah target $\geq 75\%$, seperti kecukupan tenaga pendukung dan beban kerja (60%), reaksi institusi pada kekeliruan (61%), serah terima dan pertukaran informasi (63%), serta dorongan pimpinan (73%), pelaporan insiden (74%), serta dukungan supervisor/atasan dan keterbukaan informasi (74–75%).

Sehubungan dengan perumusan persoalan yang sudah dipaparkan, peneliti berkehendak menelaah faktor-faktor yang berdampak pada persepsi perawat tentang keselamatan pasien di rawat inap RSKB Columbia Asia Pulomas. Riset tersebut secara spesifik menitikberatkan pada 5 faktor, antara lain komunikasi interpersonal, motivasi, sikap, penjadwalan, serta serah terima. Selain itu, riset ini juga dimaksudkan untuk menelaah variabel yang paling dominan dalam memberikan pengaruh pada persepsi keselamatan pasien, sehingga dapat memberikan masukan strategis bagi manajemen rumah sakit dalam usaha perbaikan kualitas layanan.

2. METODE PENELITIAN

Riset ini menerapkan rancangan metode campuran *sequential explanatory*, yakni studi kuantitatif yang kemudian dilanjutkan dengan studi kualitatif. Pada tahap awal digunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* bertujuan menelaah hubungan komunikasi interpersonal, motivasi, perilaku, penjadwalan, serta serah terima pada persepsi perawat tentang keselamatan pasien. Proses selanjutnya memakai metode deskriptif lewat wawancara mendalam dengan responden inti guna menyingkap secara terperinci elemen-

elemen yang berdampak pada data numerik serta menafsirkan situasi implementasi pada penelitian.

Penelitian ini dilakukan selama bulan Mei – Agustus 2025. Lokasi Penelitian dilaksanakan di RSKB Columbia Asia Pulomas. Justifikasi pengambilan tempat riset yaitu RSKB Columbia Asia Pulomas karena peneliti bekerja di Rumah Sakit Tersebut dan Pelaksanaan keselamatan pasien belum banyak dilakukan evaluasi.

Subjek pada studi kuantitatif ini mencakup semua tenaga keperawatan di unit rawat inap RSKB Columbia Asia Pulomas. Jumlah keseluruhan perawat di bagian rawat inap tercatat sebanyak 64 perawat. Dikarenakan total populasi setara dengan total sampel, jadi semua populasi merupakan bagian dari studi, sejumlah 64 responden. Metode penentuan sampel ialah *total sampling*. Syarat responden adalah perawat yang menjalankan tugas di rawat inap dengan masa kerja sekurang-kurangnya 1 tahun dan menyetujui menjadi responden, sedangkan syarat eksklusi mencakup perawat yang sedang tidak aktif bekerja karena alasan cuti atau izin. Pada bagian kualitatif, informan dipilih memakai teknik *purposive sampling* dengan dasar keikutsertaan pada penyusunan aturan serta pelaksanaan keperawatan. Narasumber inti dalam penelitian ini adalah Direktur RSKB Columbia Asia Pulomas, Kepala Divisi Keperawatan, serta Kepala Departemen Rawat Inap.

Pengumpulan informasi dalam studi ini ditempuh melalui dua fase. Pada fase kuantitatif, data utama diperoleh dengan membagikan survei melalui *Google Form*. Sementara itu, pada fase kualitatif, data dikompilasi lewat wawancara semi-terstruktur dengan berpedoman pada instruksi wawancara yang disajikan berdasarkan temuan analisis kuantitatif. Wawancara dilaksanakan secara langsung serta didokumentasikan melalui rekaman dengan izin responden, lalu dituliskan secara verbatim untuk diteliti lebih lanjut. Instrumen riset juga dipisahkan menjadi dua fase. Pada fase kuantitatif, instrumen berbentuk survei yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas. Survei tersebut memuat enam aspek penelitian, yakni: (1) komunikasi personal, (2) motivasi, (3) sikap, (4) penjadwalan, (5) serah terima, dan (6) keselamatan pasien. Pada fase kualitatif, instrumen berupa instruksi wawancara yang meliputi tema-tema utama, yaitu pandangan general mengenai keselamatan pasien, pengaplikasian komunikasi interpersonal, pendekatan motivasi perawat, unsur-unsur pembentuk sikap yang baik, sistem penjadwalan dan akibatnya terhadap keselamatan pasien, serta proses serah terima beserta hambatannya.

Proses analisis data dilaksanakan melalui beberapa tahapan, pada tahap kuantitatif, analisis univariat melalui distribusi frekuensi, analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square* dan analisis multivariat memakai regresi logistik berganda. Pada tahap kualitatif,

analisis dilakukan dengan metode tematik Braun & Clarke (2006) melalui pengkodean, pencarian tema, dan penyusunan narasi. Validitas dijaga melalui triangulasi sumber, *member checking*, dan *audit trail*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=64).

No	Variabel	N	%
1.	Usia		
	<21 Tahun	0	0.0
	21-30 Tahun	33	51.6
	31-40 Tahun	28	43.8
	41-50 Tahun	3	4.7
	>50 Tahun	0	0.0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	3	4.69
	Perempuan	61	95.31
3.	Pendidikan		
	D3	16	25.0
	S1	16	25.0
	S1 + Ners	31	48.4
	S2	1	1.56
4.	Lama Kerja		
	1-2 Tahun	14	21.88
	>2-3 Tahun	15	23.44
	3-5 Tahun	9	14.06
	>5 Tahun	26	40.62
	Total	64	100

Berdasarkan ciri-ciri responden pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas perawat unit rawat inapRSKB Columbia Asia Pulomas berusia 21–30 tahun (51,6%), dengan dominasi perempuan (95,31%). Dari sisi pendidikan, hampir setengahnya lulusan S1 + Ners (48,44%), diikuti D3 dan S1 masing-masing 25%. Berdasarkan lama kerja, sebagian besar perawat memiliki pengalaman >5 tahun (40,62%), menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di unit ini didominasi perawat muda, berpendidikan tinggi, dan memiliki pengalaman kerja yang memadai dalam mendukung penerapan keselamatan pasien.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Independent dan Dependent Perawat Unit Rawat Inap Di RSKB Columbia Asia Pulomas (n=64).

No	Variabel	N	%
1	Komunikasi interpersonal	4	6.3
		60	93.8
2	Motivasi	3	4.7
		61	95.3
3	Sikap	2	3.1
		62	96.9
4	Penjadwalan	25	39.1
		39	60.9
5	Serah terima	6	9.4
		58	90.6
6	Keselamatan pasien	2	3.1
		62	96.9
Total		64	100

Dalam tabel 2 tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas perawat menilai penerapan variabel penelitian berada pada kategori baik. komunikasi interpersonal dinilai bagus oleh 93,8% perawat, motivasi oleh 95,3%, dan sikap kerja oleh 96,9%. penjadwalan dinilai baik oleh 60,9% perawat, meskipun masih sebanyak 39,1% menyatakan kurang memuaskan. Di sisi lain, proses serah terima dinilai memadai oleh 90,6% partisipan. Secara umum, 96,9% tenaga perawat berpendapat bahwa upaya keselamatan pasien sudah dijalankan dengan baik, dan hanya sebagian kecil (3,1%) yang menilai belum optimal. Temuan ini menggambarkan bahwa komunikasi, motivasi, sikap, serah terima, serta sebagian aspek penjadwalan telah berjalan baik dan berkontribusi pada persepsi positif terhadap keselamatan pasien.

Tabel 3. Hasil Uji Bivariat *Chi Square*.

Variabel	Kategori	Keselamatan Pasien	P-value
Komunikasi interpersonal	Tidak Baik	27 (73.0%)	10 (27.0%)
	Baik	5 (18.5%)	22 (81.5%)
Motivasi	Tidak Baik	27 (79.4%)	7 (16.7%)
	Baik	5 (16.7%)	28 (83.3%)
Sikap	Tidak Baik	30 (81.1%)	7 (18.9%)
	Baik	2 (7.4%)	18 (66.7%)
Penjadwalan	Tidak Baik	32 (61.5%)	20 (38.5%)
	Baik	0 (0%)	12 (23.1%)
Serah terima	Tidak Baik	31 (73.8%)	11 (26.2%)
	Baik	1 (4.5%)	21 (95.5%)

Berdasarkan tabel 3 diatas, *uji chi-square* memperlihatkan bahwasanya semua faktor penelitian mempunyai hubungan yang signifikan atas keselamatan pasien di ruang rawat inap RSKB Columbia Asia Pulomas (p-value <0,05), di mana faktor komunikasi interpersonal (p-

value = 0,000), motivasi (p-value = 0,000), sikap (p-value = 0,000), penjadwalan (p-value = 0,000), dan serah terima (p-value = 0,000) terhadap keselamatan pasien.

Tabel 4. Model Awal Analisis Multivariat.

Variabel	p-value	OR	95%CI
Komunikasi Interpersonal	0.913	1.140	0.110 – 11.864
Motivasi	0.782	1.470	0.096 – 22.421
Sikap	0.039	14.954	11.154 – 193.823
Penjadwalan	0.998	8,382,630,208.92	0.000 – .
Serah Terima	0.018	19.784	11.663 – 235.362

Merujuk pada tabel 4 di atas memperlihatkan dari 5 faktor muncul 2 faktor yang bernilai p-value < 0,005, yaitu sikap (0,039) dan serah terima (0,018). Sementara itu, 3 faktor yang lain bernilai p-value > 0,05, yakni interaksi personal (0,913), motivasi (0,782), serta penjadwalan (0,998). Lalu dilaksanakan eliminasi faktor diawali dengan nilai p-value tertinggi.

Tabel 5. Pemodelan Akhir Analisis Multivariat.

Variabel	p-value	OR (95% CI)
Sikap	0.039	16.603 (1.295 – 212.926)
Serah Terima	0.018	19.057 (1.770 – 205.193)

Temuan multivariat pada Tabel 5 menyatakan bahwa faktor serah terima mempunyai pengaruh 19,057 kali lebih besar (p-value=0,018) dan faktor sikap 16,6 kali lebih besar (p-value=0,039) terhadap keselamatan pasien yang baik dibandingkan keselamatan pasien yang tidak baik. Namun demikian, walaupun dalam analisis bivariat faktor-faktor yang meliputi komunikasi interpersonal dan motivasi tampak memiliki hubungan yang berarti terhadap pandangan tentang keselamatan pasien, pada pemodelan multivariat keduanya secara statistik lebih menunjukkan adanya hubungan yang tidak berarti sesudah dikendalikan dengan variabel lain, terutama dengan memperhitungkan peran sikap dan serah terima. Oleh karena itu, faktor sikap dan serah terima saja yang tetap dimasukkan pada model akhir disebabkan karena konsisten terbukti signifikan memengaruhi persepsi perawat terhadap keselamatan pasien pada setiap tahap pemodelan.

Tabel 6. Omnibus Test

Step	Chi-square	df	Sig.
Step 1	51.899	5	.000
Block	51.899	5	.000
Model	51.899	5	.000

Dalam tabel 6 tergambar bahwa uji Omnibus bernilai p = 0.000 (<0,05), menandakan faktor independen berkontribusi secara serempak terhadap faktor dependen.

Tabel 7. Kelayakan Model Regresi *Hosmer and Lemeshow Test*.

Chi-Square	df	p-value
0.475	2	0.788

Dalam Tabel 7 tampak bahwa tes kesesuaian Hosmer and Lemeshow menunjukkan nilai $p = 0,788$ ($>0,05$). Dengan demikian, asumsi nol diterima, jadi model bisa memperhitungkan hasil observasi dengan tepat, atau dapat disebut model ini layak serta relevan.

Tabel 8. *Nagelkerke R Square*.

-2 Log Likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
41.945	0.519	0.691

Di dalam Tabel 8 terlihat angka Nagelkerke R Square sebesar 0,691, menandakan bahwa semakin tinggi nilai mendekati 1 selanjutnya model kian layak digunakan (*goodness of fit*). Melalui hasil ini dapat dilihat 69,1% variabel independen berperan dalam menjelaskan serta memberikan pengaruh pada variabel dependen.

Tabel 9. Hasil Analisis Kualitatif.

Tema	Hasil Wawancara
Persepsi umum tentang keselamatan pasien	- Direktur : menekankan kontribusi tata kelola dalam mempermudah, menghadirkan fasilitas, serta menumbuhkan lingkungan proteksi lewat kontrol dan evaluasi - Kadiv Keperawatan : menggarisbawahi transparansi dalam penyampaian kejadian walaupun masih terdapat kendala berupa kekhawatiran terhadap hukuman, sekaligus menekankan urgensi proses serah terima sebagai unsur utama - Kadep rawat inap: menggarisbawahi fungsi motivasi serta komunikasi interpersonal semakin lancar sesudah program training <i>speak up</i>, juga menegaskan bahwasanya sikap perawat merupakan dasar pokok pada penerapan keselamatan pasien
Implementasi komunikasi interpersonal	- Direktur: ada jarak antarprofesi serta ketidak-samaan cara berkomunikasi yang bisa menyebabkan salah paham - Kadiv Keperawatan : sekalipun hubungan komunikasi antar tenaga perawat tergolong baik, namun masih ada sekat antar bagian sehingga kerja sama tidak berjalan efektif - Kadep rawat inap: pertukaran informasi sesama perawat terbilang baik, tetapi tindakan perawat menentukan apakah proses tersebut bisa berjalan secara efisien
Strategi motivasi perawat	- Direktur : menonjolkan efek integrasi dukungan ekonomi serta nonekonomi - Kadiv Keperawatan : pengawasan dan relasi kerja lebih berpengaruh untuk menjadikan motivasi - Kadep rawat inap: mengintegrasikan nilai religius serta akuntabilitas etika dijadikan landasan motivasi perawat
Pembentukan sikap positif	- Direktur : menitikberatkan <i>awareness</i>, transparansi, dan <i>just culture</i> - Kadiv Keperawatan : mengawasi sikap terbuka dan solidaritas - Kadep rawat inap: Mengutamakan rasa perhatian serta ketegasan agar berani menyuarakan pendapat. - Seluruh narasumber sejalan bahwa perilaku konstruktif adalah dasar pokok keselamatan pasien.
Sistem penjadwalan dan akibatnya	- Direktur: mengamati adanya pembenahan melalui system penerapan lepas libur - Kadiv Keperawatan : tidak ada keberatan yang berarti tentang penjadwalan. - Kadep rawat inap: Tersedianya pendekatan kerja sama yang efisien membuat kontinuitas layanan tetap terlindungi. Dengan kata lain, walaupun terdapat perbedaan teknis, ketiganya bersepakat bahwa pengaturan jadwal sudah memadai dan tidak menjadi penghalang utama bagi keselamatan pasien.
Pelaksanaan serah terima	- Direktur : menggarisbawahi kekurangan dalam pengarsipan dan koherensi - Kadiv Keperawatan : digarisbawahi pentingnya pemeriksaan kembali berkas saat serah terima

- dan hambatannya
- Kadep rawat inap: Esensialnya alokasi kelayakan durasi sekaligus validasi oleh pihak penerima data. Kecocokan sudut pandang tersebut memperlihatkan bahwa aktivitas serah-terima menjadi tahap genting yang wajib terus disempurnakan.

Tabel 10. Triangulasi hasil.

Tema	Triangulasi Hasil
Komunikasi interpersonal	• Kuantitatif : tidak memiliki keterkaitan yang bermakna atas keselamatan pasien sesuai analisis multivariat • Kualitatif : menggambarkan adanya kesulitan koordinasi antar bidang, utamanya pada perawat dan dokter maupun pihak profesional lainnya, dan terdapat jeda respon yang lamban dalam proses tindak lanjut pasien • Walaupun menurut data kuantitatif komunikasi tidak muncul sebagai aspek yang dominan, dalam penerapan nyata kesulitan interaksi masih berisiko membawa dampak keselamatan pasien jika tanpa adanya sikap positif, kebiasaan <i>just culture</i>, serta optimalnya proses serah terima. Oleh karena itu, komunikasi interpersonal bisa dimaknai seperti unsur penunjang dalam menguatkan variabel lain, bukannya unsur yang berdiri sendiri.
Motivasi	• Kuantitatif : tidak ada hubungan yang berarti terhadap keselamatan pasien dengan cara multivariat • Kualitatif : menampilkan motivasi seperti aspek yang rumit, tersusun atas perpaduan finansial, pengakuan non finansial, pengawasan, serta motivasi spiritual • Perbedaan ini dapat dipahami karena motivasi umumnya bersifat intrinsik sehingga sulit diukur secara statistik, meskipun tetap berperan sebagai pendorong utama dalam praktik.
Sikap	• Kuantitatif : berkaitan terhadap keselamatan pasien dalam multivariat • Kualitatif : menguatkan data statistik dengan menegaskan bahwa sikap menjadi dasar esensial dalam menjalankan praktik keselamatan pasien. Responden menjelaskan bahwa sikap yang tepat mencakup perhatian, kewaspadaan, keterusterangan, rasa empati, dan keberanian untuk berbicara • Sikap positif dipandang seperti aspek fundamental memberi kemungkinan terwujudnya interaksi lancar, serta pengembangan budaya keselamatan pasien keseluruhan. Penemuan tersebut menunjukkan bahwasanya sikap menjadi faktor dominan untuk membuat cara pandang serta kebiasaan mengenai keselamatan pasien.
Penjadwalan	• Kuantitatif : tidak menunjukkan hubungan terhadap keselamatan pasien dalam analisis multivariat • Kualitatif : Dijelaskan bahwa mekanisme pengaturan jadwal di fasilitas kesehatan sudah tergolong memadai, fleksibel, serta memperhatikan kapasitas kerja perawat. Ketidadaan keluhan berarti dari tenaga perawat terkait jadwal mengindikasikan bahwa sistem ini cukup konsisten. Meski begitu, narasumber menegaskan bahwa distribusi jadwal yang tidak proporsional tetap berpotensi memicu kelelahan dan menurunkan fokus, yang pada gilirannya bisa memengaruhi keselamatan pasien. • Hal tersebut mengisyaratkan bahwa walaupun tidak terlihat menonjol dalam temuan kuantitatif, aspek penjadwalan tetap perlu dikendalikan pada tingkat manajerial.
Serah terima	• Kuantitatif : memiliki hubungan yang berarti terhadap keselamatan pasien secara multivariat • Kualitatif : serah terima menjadi fase krusial lebih rentan pada munculnya kejadian keselamatan pasien. Direktur menegaskan hambatan seperti catatan kurang sempurna maupun kurang tersampaikan dengan benar, selain itu Kepala Divisi Keperawatan menggarisbawahi walaupun pola SBAR sudah dipakai, perilaku membaca ulang serta konfirmasi interaksi tetap sering diacuhkan. Kepala Departemen rawat inap juga memberi tambahan yaitu tergesa-gesa saat proses serah terima serta minimnya verifikasi dapat menimbulkan bahaya serius. • Oleh karena itu, serah terima menjadi faktor terbukti serta berkesinambungan memberikan pengaruh pada keselamatan pasien, sehingga butuh memperoleh sorotan prioritas untuk upaya kemajuan kualitas.
Keselamatan pasien	• Keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas disebabkan perpaduan faktor personal (sikap dan motivasi perawat), unsur aturan (penjadwalan dan komunikasi), dan juga unsur proses (serah terima pasien). Meski demikian, dari seluruh faktor tersebut, sikap perawat serta mutu serah terima muncul menjadi penentu tertinggi berdasarkan

temuan kuantitatif maupun kualitatif. Sementara itu, faktor lainnya seperti motivasi, komunikasi, dan penjadwalan semakin berperan menjadi elemen penunjang yang dapat meningkatkan budaya keselamatan jika diselenggarakan lebih benar. Perihal tersebut menegaskan bahwasanya kesuksesan keselamatan pasien memerlukan kesinambungan antara etika personal perawat dan aturan institusi pendukungnya.

Pembahasan

Komunikasi Interpersonal

Dalam ranah RSKB Columbia Asia Pulomas, meski lebih banyak tenaga keperawatan memandang komunikasi interpersonal sudah dilaksanakan dengan memadai, laporan kejadian menunjukkan hambatan komunikasi masih sering timbul. Kondisi tersebut merefleksikan terdapat jurang pada persepsi dengan aplikasi aktual. Seperti yang ditegaskan oleh Direktur serta Kepala Divisi Keperawatan, kekurangan pokok ada di kurang konsistennya pengimplementasian pedoman komunikasi dan terbatasnya pengendalian untuk menjamin data yang dicatat sungguh disampaikan serta dimengerti penerimanya.

Maka, walaupun komunikasi interpersonal memiliki pengaruh tidak berarti secara model multivariat, variabel ini masih berkontribusi krusial untuk membangun budaya keselamatan pasien.

Motivasi

Salah satu faktor penyebab motivasi diganti saat tahap terakhir ialah dampak kontribusinya dengan variabel yang lain sering berbenturan. Perawat dengan tingkat motivasi tinggi umumnya menampilkan sikap yang baik pada keselamatan pasien sekaligus paling patuh saat melaksanakan serah terima. Akibatnya, fungsi penggerak dari motivasi bisa diabsorpsi aspek sikap dan serah terima secara linier menggambarkan penerapan praktik keselamatan pasien. Perihal tersebut menyatakan kenapa analisa statistik motivasi tidak tampak menjadi variabel dominan, walaupun dalam praktik masih memiliki relevansi penting.

Sikap

Sikap perawat terbukti sebagai faktor signifikan dalam menjamin keselamatan pasien, baik melalui bukti statistik maupun naratif. Pandangan positif yang telah ada pada sebagian besar perawat sebaiknya semakin diperkokoh melalui mekanisme dukungan yang membuat mereka dapat bertindak konsisten dengan pandangan tersebut. Usaha seperti pelatihan berbasis simulasi keselamatan, pembahasan kejadian mingguan, lalu penetapan *safety champion* pada masing-masing bagian bisa memfasilitasi penyatuan pandangan terhadap perilaku konkret.

Penjadwalan

Penjadwalan terbukti signifikan terhadap keselamatan pasien dalam kajian bivariat, tetapi kurang menonjol dalam kajian multivariat. Temuan tersebut menandakan walaupun penjadwalan krusial untuk menanggulangi rasa lelah serta memperkuat kesiagaan perawat,

pengaruhnya bisa semakin efektif jika ditunjang unsur tambahan, misalnya sikap perawat serta standar serah terima.

Serah Terima

Jika ditinjau berdasarkan regulasi SNARS (2018), proses serah terima di RSKB Columbia Asia Pulomas telah selaras dalam aspek pemakaian pendekatan SBAR serta aktivitas berkesinambungan, namun tetap terdapat kendala terkait kestabilan, rekam jejak, serta pertukaran informasi dua arah. Hal ini menandakan bahwa meski pola baku telah tersedia, penerapan faktual di lapangan masih memerlukan peningkatan supaya risiko terjadinya kehilangan data dapat diminimalkan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa komunikasi interpersonal dan motivasi perawat mempunyai hubungan berarti dengan keselamatan pasien pada analisis bivariat, tetapi tidak memberikan hubungan dalam analisis multivariat sehingga keduanya lebih berperan sebagai faktor pendukung. penjadwalan juga dinilai memadai serta tidak dijadikan rintangan primer. Sebaliknya, sikap perawat terbukti konsisten berpengaruh signifikan baik secara bivariat maupun multivariat, memberikan efek 16,6 kali lebih besar terhadap keselamatan pasien yang baik dibandingkan keselamatan pasien yang tidak baik. serah terima menjadi variabel paling dominan, berpengaruh 19 kali lebih besar serta diakui para informan sebagai hal yang genting dan rentan menimbulkan insiden keselamatan pasien. Integrasi data kuantitatif dan kualitatif menegaskan bahwa sikap perawat merupakan fondasi individu dalam menjalankan budaya keselamatan, sedangkan serah terima yang stabil dengan metode SBAR, pendokumentasian yang baik, dan komunikasi dua arah harus menjadi fokus utama peningkatan keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas.

Rekomendasi penelitian ini ditujukan bagi manajemen rumah sakit, perawat, dan peneliti selanjutnya. Bagi manajemen, diperlukan penguatan standar serah terima dengan penggunaan SBAR yang dikombinasikan *handover sheet* dan *briefing verbal*, *bedside handover* pada kasus berisiko, serta audit kepatuhan rutin. Hal ini perlu ditunjang dengan pelatihan berkelanjutan, simulasi interprofesional, budaya pelaporan insiden yang *non-punitive*, keterlibatan perawat dalam kebijakan mutu, serta penghargaan bagi staf yang berkontribusi pada keselamatan pasien. Manajemen juga perlu memperhatikan penjadwalan berbasis beban kerja, penyediaan fasilitas istirahat serta pengembangan kompetensi melalui *e-learning* dan beasiswa. Bagi perawat, rekomendasi utama meliputi konsistensi menjalankan SOP, pelaksanaan serah terima dengan metode SBAR, penerapan *double check* pada obat *high*

alert, serta komunikasi dan kolaborasi melalui *briefing* singkat dan forum diskusi rutin. Pengembangan diri perawat melalui pelatihan berkala, peningkatan pendidikan, serta dokumentasi *real-time* dan lengkap juga menjadi prioritas. Selain itu, perawat didorong aktif melaporkan insiden/*near miss* dalam 24 jam dan mengajukan usulan perbaikan berbasis temuan lapangan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan memperluas variabel penelitian, serta melakukan studi komparatif antar rumah sakit. Penelitian intervensi, seperti uji efektivitas pelatihan SBAR, sistem *reward*, atau mentoring, juga penting untuk menguji dampaknya terhadap penurunan insiden keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminayanti, N., Kusumapradja, R., & Arrozi, M. (2021). Pengaruh pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 915-922. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i7.223>
- Anam, A. S., Santoso, A. P. A., Suryanto, S., Sukendar, S., & Prayitno, J. (2022). Komunikasi keperawatan sebagai budaya keselamatan pasien dalam upaya pencegahan malpraktik perdata. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3), 10368-10373. <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3408>
- Anggraini, M., Murni, L., & Nurdiana, N. (2020). Komunikasi interpersonal dengan motivasi perawat dalam melakukan kunjungan rumah pada pasien pasca stroke. 3(1), 98-102.
- Araujo, D. O., Triharini, M., & Krisnana, I. (2022). Efektivitas komunikasi perawat terhadap serah terima pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 33(1), 1-12. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4084>
- Atinga, R. A., et al. (2024). Studi ini menyoroti bahwa komunikasi yang buruk selama serah terima dapat menyebabkan kesalahan pengobatan dan penurunan keselamatan pasien.
- Endriani, C., Germas, A. K., & Trigono, A. (2024). Pengaruh komunikasi interpersonal, motivasi, dan sikap terhadap pelaksanaan patient safety. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)*, 8(2), 233-241. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i2.4273>
- Ghosh, S., et al. (2021). Implementasi protokol serah terima klinis terstruktur terbukti meningkatkan keamanan pasien dengan memastikan informasi yang tepat diterima oleh pihak yang tepat pada waktu yang tepat.
- Li, L. Z., et al. (2024). Analisis sistematis ini menemukan bahwa kelelahan perawat berhubungan dengan penurunan keselamatan pasien, kepuasan pasien, dan kualitas perawatan.
- Paembonan, N. A., Erfina, E., & Saleh, A. (2023). Analisis pelaksanaan komunikasi efektif SBAR perawat dan dokter. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2890-2901. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6715>
- Peršolja, M., et al. (2023). Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik jadwal kerja perawat, seperti shift malam dan durasi panjang, berkontribusi signifikan terhadap kelelahan dan penurunan kualitas hidup sosial serta keluarga.

- Pickup, L., et al. (2025). Artikel ini menyoroti bahwa kelelahan staf kesehatan mengurangi kualitas keputusan klinis, menyebabkan waktu respons yang lebih lambat, kelalaian perhatian, dan peningkatan risiko, yang berdampak pada keselamatan pasien.
- Setyawati. (2023). Hubungan motivasi perawat dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *VIII(I)*, 1-19.
- Taqwim, A., Ahri, R. A., & Baharuddin, A. (2021). Beban kerja dan motivasi melalui kompetensi terhadap penerapan indikator keselamatan. *Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muslim Indonesia Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat*, 48-59. <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/221/235>
- Tosunöz, İ. K., et al. (2025). Penelitian ini mengidentifikasi persepsi perawat terhadap efektivitas proses serah terima dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien.
- Trigono, A., & Windiyaningsih, C. (2023). Analisa budaya perilaku safety perawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(1), 52-57. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i1.2929>