

Analisis Lingkungan Kerja Dan Kepemimpinan Direktur Terhadap Budaya Keselamatan Pasien RSGM IIK Bhakti Wiyata

Faisal Rizki¹⁾, Sumarji²⁾

¹ IIK Bhakti Wiyata Kediri

² Magister Agribisnis Universitas Islam Kadiri

email: faisalrizki571@gmail.com

Abstract

Patient safety is a component of health facilities quality indicators. Implementing a patient safety culture has challenges. Implementation of safety culture is influenced by behavioral and environmental attitudes. Implementation patient safety in RSGM isn't optimal, so it's necessary to perform research: Effect of Environment and Leadership of Director on Patient Safety Culture in RSGM IIK Bhakta. Research is quantitative. Information obtained of numbers processed using SPSS statistical analysis. Multiple linear regression analysis technique with variables of environment, leadership, and patient safety culture. Hypothesis with T-test to determine the effect environment and leadership on patient safety culture. The results: environment and leadership had a positive and significant effect on patient safety culture. Results the regression coefficient (R) of 0.743 and coefficient of determination (R²) of 0.552. Results of F-test a significant level of 0,000 < 0,05. Concluded, the environment and leadership Director simultaneously a positive and significant effect on patient safety culture in RSGM IIK Bhakta. It's because a conducive work environment makes employees work optimally and the director leadership effectively influences and controls employees to achieve patient safety.

Keywords: work environment, leadership, patient safety culture

Latar Belakang Teoritis

Keselamatan pasien merupakan komponen indikator mutu fasilitas pelayanan kesehatan (Chen & Li, 2010). Hal ini ditunjang dengan perubahan cara pandang negara maju menuju *quality-safety* secara konsisten dan terus menerus (Depkes RI, 2006). Langkah awal mencapai keselamatan pasien adalah dengan menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Budaya keselamatan diterapkan sebagai upaya mengurangi risiko dan menghindari kejadian tidak diinginkan serta menimbulkan dampak merugikan baik bagi pasien maupun rumah sakit. Budaya keselamatan merupakan kunci organisasi mencapai peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja (KKP-RS 2007).

Berdasarkan Permenkes RI nomor 1173 tahun 2004 mengenai rumah sakit gigi dan mulut menyatakan Rumah Sakit Gigi dan Mulut atau disingkat RSGM adalah fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. RSGM IIK Bhakti Wiyata merupakan rumah sakit khusus di Kota Kediri. Proses operasional di RSGM IIK Bhakti Wiyata selalu mempertimbangkan mutu layanan dan keselamatan pasien.

Penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit hingga saat ini masih kurang efektif, sehingga masih terdapat pelaporan insiden kejadian yang merugikan pasien (El-Shirbiny *et al*, 2020). Pelaksanaan budaya keselamatan pasien terdapat hambatan yang ditunjukkan skor keselamatan pasien rendah/negatif dalam 12 domain kuesioner HSOPSC (Vifladt, 2016). Tantangan dalam implementasi budaya keselamatan pasien adalah memulai, membiasakan dan menjaga budaya positif keselamatan pasien (Syam, 2017). Jha *et al*. (2010) mengidentifikasi keterbatasan organisasi, SDM terbatas, beban kerja tinggi dan kelelahan merupakan penghambat implementasi keselamatan pasien. Penilaian dengan kuesioner keselamatan pasien dan pelaporan insiden salah satu cara mengetahui wawasan karyawan tentang keselamatan pasien di rumah sakit.

Pada tahun 2021, dilaporkan oleh Sub Komite Keselamatan Pasien RSGM IIK Bhakti Wiyata terdapat peningkatan jumlah insiden yang terjadi di rumah sakit. Jumlah insiden yang dilaporkan masih sedikit dan belum menggambarkan risiko sesungguhnya dalam pelayanan pasien. Hal ini dikarenakan

setelah dilakukan evaluasi tahunan, belum banyaknya staf yang melakukan pelaporan unit, kecenderungan respon staf masih lamban terhadap insiden, tidak tepat waktu pelaporannya, serta staf tidak mengetahui regulasi pedoman insiden keselamatan dan alur pelaporannya.

Ardern dan Jane (2012), menyatakan budaya keselamatan pasien dipengaruhi faktor-faktor yaitu sikap dan perilaku karyawan, lingkungan, serta sistem. Sudarsih (2013) menyatakan lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja serta komitmen pekerja secara langsung. Komitmen kerja ditunjukkan dengan karyawan yang menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Robbins (2010) mengartikan lingkungan sebagai wadah atau kekuatan dari luar yang mempengaruhi kinerja organisasi. Lingkungan dapat dibagi menjadi lingkungan umum dan lingkungan khusus. Lingkungan umum berasal di luar organisasi yang berpotensi mempengaruhi organisasi berupa kondisi sosial dan kemajuan teknologi. Sedangkan lingkungan khusus adalah yang secara langsung berkaitan dengan pencapaian sasaran sebuah organisasi.

Lingkungan dapat mempengaruhi pekerja dalam menjalankan tugasnya meliputi temperature, kelembaban, ventilasi, penerangan, kegaduhan, kebersihan tempat kerja dan memadai tidaknya alat-alat perlengkapan kerja (Isyandi, 2004). Pandi (2016) mendukung mengenai lingkungan kerja yang dinyatakan bahwa segala sesuatu yang ada lingkungan para pekerja yang mempengaruhi dalam menjalankan tugas. Lingkungan para pekerja meliputi temperature, kelembaban, ventilasi, penerangan, kegaduhan, kebersihan tempat kerja, dan memadainya alat perlengkapan kerja.

Kepemimpinan mempunyai hubungan signifikan dengan perilaku keamanan kerja yang lebih baik dan menurunkan angka kecelakaan serta meningkatkan kepatuhan terhadap keselamatan (Katz-Navon et al., 2005). Cohen (2003) menyatakan kepemimpinan di rumah sakit dapat meningkatkan kualitas

pelayanan dengan mengubah budaya keselamatan pasien.

Penelitian kepemimpinan efektif oleh Anwar *et al*, (2014) menunjukkan bahwa kepemimpinan efektif kepala ruangan di Instalasi RInap RSUD Kota Makassar berhubungan dengan penerapan budaya keselamatan pasien dengan hubungan kuat. Kepemimpinan efektif tersebut meliputi komponen pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, penggunaan energi, penentuan tujuan dan pengambilan tindakan terdapat hubungan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Kepemimpinan yang signifikan disebabkan oleh karena pemimpin atau kepala ruang yang selalu mempertimbangkan masukan dari karyawan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien.

Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap lingkungan kerja di RSGM IIK Bhakti Wiyata adalah lingkungan kerja berupa fisik yang relatif baik meliputi penerangan cukup, sirkulasi udara cukup baik, kelembapan dan ventilasi udara cukup baik, tidak bising, tidak bau, tempat kerja yang aman, alat perlengkapan kerja cukup memadai. Peran Direktur dalam penerapan budaya keselamatan pasien di RSGM sudah tercermin beberapa upaya kegiatan keselamatan pasien yang dilaksanakan dalam program kerja Komite, Tim dan Unit.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin membuktikan lingkungan kerja dan kepemimpinan mempengaruhi budaya keselamatan pasien dengan judul **“Pengaruh Lingkungan Kerja dan Kepemimpinan Direktur terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri”**.

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui pengaruh lingkungan kerja dan kepemimpinan Direktur terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata secara simultan.
2. Mengetahui pengaruh lingkungan kerja terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata secara parsial.
3. Mengetahui pengaruh kepemimpinan Direktur terhadap budaya keselamatan

pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata secara parsial.

Metode Penelitian

Penelitian ini berupa data primer dari hasil wawancara, kuesioner dan data sekunder dari telaah literatur, yang berbentuk data kuantitatif dan kualitatif. Data berupa informasi dianalisis dan disintesis dalam bentuk paragraph deskriptif. Data angka kuantitatif diolah dengan analisis statistik SPSS. Variabel penelitian adalah lingkungan kerja (X1), kepemimpinan (X2) dan budaya keselamatan pasien (Y). Populasi dalam penelitian ini adalah staf pelaksana pemberi asuhan pelayanan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata yang berjumlah 70 karyawan yang terdiri dari dokter gigi spesialis, dokter gigi, perawat, nakes lainnya dan staf non medis. Sampel menggunakan metode *simple random sampling* dengan rumus Slovin sejumlah 57 responden.

Peneliti melakukan uji instrument validitas dan reliabilitas. Peneliti menyebar kuesioner kepada responden penelitian. Setelah data terkumpul peneliti melakukan analisis regresi linier berganda, dilanjutkan uji asumsi klasik berupa uji normalitas, uji multikolinearitas uji heteroskedastisitas. Peneliti melakukan uji hipotesis dengan uji-F untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan, dan uji-T untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial (Ghozali, 2018).

Hasil Dan Implikasi

Uji instrument telah dilakukan dan mendapatkan hasil instrument valid dan reliabel untuk dilanjutkan dalam penelitian. Uji lanjutan berupa analisis regresi linier berganda, dan didapatkan hasil uji sebagai berikut (Ghozali, 2018):

A. Analisis Regresi Linier Berganda

Tabel 1.

Model	Unstd. Coeff		Std. Coeff		Sig.
	B	Error Std.	Beta	T	
1 (Constant)	12,089	4,459		2,711	,009
X1	,596	,207	,127	2,944	,003
X2	,732	,216	,644	4,776	,000

Dependent variable: Y

$$BK = 12,089 + 0,596 LK + 0,732 KP$$

Koefisien dijelaskan dengan analisis sebagai berikut:

1. Nilai konstanta (a) budaya keselamatan pasien sebesar 12,089. Konstanta bernilai positif menunjukkan jika variabel independen lingkungan kerja dan kepemimpinan bernilai tetap atau konstan, maka variasi perubahan variabel dependen budaya keselamatan pasien adalah sebesar 12,089.
2. Nilai koefisien regresi (b1) lingkungan kerja bernilai positif. Hal ini berarti X1 berpengaruh positif terhadap Y sebesar 0,596 dengan asumsi variabel lain tetap atau konstan. Setiap penambahan faktor X1 sebesar 1 satuan, maka terjadi Y sebesar 0,596.
3. Nilai koefisien regresi (b2) kepemimpinan bernilai positif. Hal ini berarti X2 berpengaruh positif terhadap Y sebesar 0,732 dengan asumsi variabel lain tetap atau konstan. Setiap penambahan faktor X2 sebesar 1 satuan, maka terjadi Y sebesar 0,732.

B. Analisis Koefisien Korelasi (R) dan Koefisien Determinasi (R²)

Nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,743. Nilai tersebut mendekati 1 berarti hubungan variabel bebas lingkungan

Tabel 2.

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,743 ^a	,552	,536	3,896	1,548

a. Predictors: (Constant), Xi, X2

b. Dependent Variable: Y

kerja dan kepemimpinan secara simultan terhadap variabel terikat budaya keselamatan pasien adalah sangat erat dan positif atau berjalan searah.

Dari tabel diatas didapatkan nilai R² sebesar 0,552 atau (55,2%). Hal ini menunjukkan persentase pengaruh yaitu lingkungan kerja dan kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien sebesar 55,2%. Sedangkan sisanya sebesar 44,8% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak ikut dimasukkan dalam penelitian ini.

Hasil uji hipotesis yang dilakukan adalah sebagai berikut (Ghozali, 2018):

C. Uji F

Uji F menunjukkan variabel independen memiliki pengaruh simultan atau bersama-sama terhadap variabel dependen. Dengan membandingkan nilai sig. <0,05, maka H_a diterima dan H₀ ditolak.

Tabel 3.
ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1011,638	2	505,819	33,325	,000 ^b
	Residual	819,625	54	15,178		
	Total	1831,263	56			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X1, X2

Nilai sig. yang dihasilkan 0,000<0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H₁ diterima Lingkungan Kerja dan Kepemimpinan berpengaruh terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri secara simultan.

D. Uji T

Uji ini menunjukkan variabel independen memiliki pengaruh parsial terhadap variabel dependen. Berikut hasil pengujian dalam penelitian ini:

Tabel 4.
Coefficients^a

Model		Unstd. Coeff		Std. Coeff	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	12,089	4,459		2,711	,009
	X1	,596	,207	,127	2,944	,003
	X2	,732	,216	,644	4,776	,000

a. Dependent variable: Y

1. Nilai sig. Lingkungan Kerja (X1) yaitu 0,003 < 0,05, maka hipotesis diterima. Terdapat pengaruh Lingkungan Kerja (X1) terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Y) secara Parsial.
2. Nilai sig. Kepemimpinan (X2) yaitu 0,000 < 0,05, maka hipotesis diterima. Terdapat pengaruh Kepemimpinan (X2) terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Y) secara parsial.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai sig. yang dihasilkan uji F adalah 0,000<0,05. Hipotesis diterima Lingkungan Kerja dan Kepemimpinan berpengaruh terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri secara simultan. Lingkungan kerja yang baik dan kepemimpinan direktur yang efektif merupakan penciri rumah sakit berkomitmen menegakkan budaya keselamatan pasien.

RSGM IIK Bhakti Wiyata dan telah terbukti efektif memberikan hasil positif dalam pengimplementasian budaya keselamatan pasien. Menurut *Joint Commission International* (2017), menyebutkan karakteristik penciri rumah sakit berkomitmen menegakkan keselamatan pasien yaitu: 1) pemimpin menunjukkan komitmen keselamatan pasien dalam setiap keputusan dan perilakunya, 2) keputusan pimpinan mendukung atau memperoleh keselamatan merupakan keputusan sistematis, mengikat, dan penuh ketelitian, dan 3) lingkungan pekerjaan yang aman dan penuh kesadaran terkait keselamatan pasien.

Dimensi yang membangun budaya keselamatan pasien merupakan dimensi yang melibatkan banyak pihak dalam rumah sakit, termasuk pihak manajemen rumah sakit. Staf yang menerapkan budaya keselamatan pasien dalam melakukan pelayanan kepada pasien, maka secara tidak langsung membutuhkan dukungan dari pihak manajemen diantaranya dalam hal sarana prasarana yang berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai oleh rumah sakit terkait keselamatan pasien.

Berdasarkan nilai sig. pada Lingkungan kerja (X1) yaitu 0.003 < 0.05,

Tabel diatas, diketahui bahwa:

maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Terdapat pengaruh antara Lingkungan Kerja (X1) terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Y) di RSGM IIK Bhakti Wiyata secara parsial. Faktor-faktor lingkungan kerja menunjukkan skor rerata setuju dalam penilaian karyawan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya faktor-faktor lingkungan kerja menurut Nitisemito 1992, Sedarmayanti 2009, Septianto 2010, dan Siagian 2014 yang terdiri dari suasana lingkungan kerja, hubungan antar karyawan, fasilitas lingkungan kerja, pencahayaan, sirkulasi udara, polusi suara/bising, pencemaran bau, dan keamanan sudah kondusif.

Sedarmayanti (2013) mengemukakan lingkungan kerja merupakan suatu tempat yang terdapat sebuah kelompok dimana didalamnya terdapat beberapa fasilitas pendukung untuk mencapai tujuan perusahaan sesuai dengan visi dan misi perusahaan.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa nilai koefisien variabel paling rendah yaitu kelengkapan fasilitas kerja di RSGM sehingga hal ini dapat memberikan efek tidak nyaman pada pekerjaan karyawan. Apabila lingkungan kerja tidak menyenangkan, maka karyawan akan bekerja tidak bergairah dan tidak serius. Hasibuan (2012) untuk mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap karyawan untuk melakukan sesuatu yang telah ditetapkan perusahaan, maka ada indikator motivasi kerja yang harus dipenuhi yaitu kebutuhan yang paling dasar atau fisik oleh individu dalam hal ini adalah fasilitas kerja yang lengkap. Jika hal ini dapat dipenuhi, maka budaya keselamatan pasien dapat dimaksimalkan.

Berdasarkan nilai sig. pada Kepemimpinan (X2) yaitu $0.000 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Terdapat pengaruh antara Kepemimpinan (X2) terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Y) di RSGM IIK Bhakti Wiyata secara parsial. Faktor-faktor kepemimpinan menunjukkan skor rerata setuju dalam penilaian karyawan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kepemimpinan direktur yang efektif terwujud dengan

Direktur sebagai 1) motivator, mempunyai standar tinggi, menyadari perbedaan, dan manajemen tim, 2) mempunyai kepercayaan dan mengembangkan SDM, 3) mengetahui apa yang diinginkan karyawan tanpa timbulnya kebencian dan kemarahan, 4) pengambil keputusan yang baik, 5) objektif terhadap karyawan, 6) kepercayaan tinggi kepada karyawan, dan 7) aktif dan tidak acuh (Reddin dalam Sutarto, 2006).

Kepemimpinan direktur yang efektif dapat mengendalikan bawahannya untuk pencapaian tujuan organisasi. Hal ini telah dilakukan di RSGM IIK Bhakti Wiyata dan telah terbukti efektif memberikan hasil positif dalam pengimplementasian budaya keselamatan pasien.

Nilai koefisien paling besar variabel kepemimpinan di RSGM IIK Bhakti Wiyata yaitu variabel direktur mempunyai kepercayaan tinggi terhadap karyawan dan direktur aktif dan mau terlibat serta tidak acuh. Direktur memberikan kepercayaan yang tinggi serta aktif terlibat dan tidak acuh kepada karyawan dalam keselamatan pasien. Cara yang digunakan Direktur dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah dengan meningkatkan rasa saling percaya, membuka keterbukaan informasi dan umpan balik saran dari bawahannya, serta membuat panduan hingga supervisi kepada bawahannya dalam kegiatan operasional pelayanan.

Gunes, Gurlek & Sonmez (2016) menyatakan Manajer sebagai pimpinan diharuskan menciptakan budaya keselamatan pasien yang positif dengan meningkatkan keterbukaan komunikasi, rasa saling percaya, dan mengkomunikasikan kepada staf terkait pentingnya keselamatan pasien. Dukungan yang diberikan bersifat positif sehingga dapat meningkatkan suasana pemberdayaan yang ada di rumah sakit.

Pemberdayaan merupakan konsep yang dijadikan panduan dalam pelayanan kesehatan. Staf yang dilakukan pemberdayaan oleh organisasi dapat berkontribusi menciptakan lingkungan kerja positif. Lingkungan kerja dan budaya yang terbentuk dalam suatu organisasi dapat berkontribusi terhadap pelayanan ke pasien dan

kesejahteraan karyawan (Kennedy, Hardiker & Staniland, 2015).

Akses pada struktural dalam sebuah organisasi menyediakan lingkungan yang memberdayakan karyawan dapat meningkatkan otonom staf, sehingga meningkatkan komitmen dalam organisasi, efikasi diri, produktivitas kerja dan kepuasan kerja (Teixeira & Barbieri-Figueiredo, 2015). Direktur dapat meningkatkan dan mempertimbangkan untuk akses karyawan terhadap informasi terkait keselamatan pasien, penggunaan sarana prasarana untuk keselamatan pasien, dan dukungan aktif untuk mendorong karyawan meningkatkan keselamatan pasien. Peran Direktur di lingkungan organisasi pelayanan kesehatan erat kaitannya dengan implementasi budaya yang tercipta di suatu organisasi pelayanan kesehatan tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Lingkungan kerja dan kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien RSGM IIK Bhakti Wiyata secara simultan.
2. Lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien RSGM IIK Bhakti Wiyata secara parsial.
3. Kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata secara parsial.

References

Anwar AW, Kapalawi I, Maidin MA. (2014). Hubungan Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar. Universitas Hasanuddin.

Ardern & Jane. (2012). Creating a safety culture. Government of Western Australia: Department of Commerce, WorkSafe. Available at www.commerce.wa.gov.au/Worksafe/PDF/Forums/safety_culture-Jane_.Pdf

Chen, C. & Li, H. (2011). Measuring Patient Safety Culture in Taiwan Using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HPOPSC). *BMC Health Research*, 10:152.

Cohen, A. (2003). Multiple commitments in the workplace: An integrative approach. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Departemen Kesehatan R.I. (2006). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (patient safety).

Dwi Septianto (2010). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Stres kerja terhadap Kinerja Karyawan Studi pada PT. Pataya Raya Semarang. *Jurnal Skripsi*.

El-Sherbiny NA, Ibrahim EH, Abdel-Wahed WY. (2020). Assessment of patient safety culture among paramedical personnel at general and district hospitals, Fayoum Governorate, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc.* 95(1).

Ghozali, Imam (2018). Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang

Gunes, U. Y., Gurlek, O., & Sonmez, M. (2016). A Survey of the Patient Safety Culture of Hospital Nurses in Turkey. *Collegian*, 23(2)

Hasibuan, M.S.P. (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi Cetakan Ke Sepuluh. Bumi Aksara. Jakarta.

Isyandi, B. 2004. Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Perspektif Global. Unri Press, Pekanbaru.

Jha, A. K., Prasopa-Plaizier, N., Larizgoitia, I., & Bates, D. W. (2010). Patient safety research: An overview of the global evidence. *Quality and Safety in Health Care*, 19(1), 42–47.

Katz-Navon, T., Naveh, E., & Stern, Z. (2005). Safety climate in healthcare organisations: A multidimensional approach. *Academy of Management Journal*, 48, 1075–1090.

Kennedy, Hardiker & Staniland, (2015). Empowerment an essential ingredient in the clinical environment: a review of the literature. *Nurse Educational Today J.* 35(3). 487-492.

- Komite Keselamatan Rumah Sakit (KKP-RS) PERSI. (2007). Pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP). Jakarta.
- Nitisemito, Alex. 1996. Manajemen Personalia. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1173 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut.
- Robbins, S.P., M. Coulter. 2010. Management, Edisi Kesepuluh, Jilid 2. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sedarmayanti, (2009). Sumber Daya Manusia Dan Produktifitas Kerja, Mandar Maju, Bandung.
- Sedarmayanti. (2013). Manajemen Sumber Daya Manusia: Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil. Bandung. PT Refika Aditama.
- Sondang P. Siagian (2014). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara
- Sudarsih (2013). Analisis Pengaruh Komunikasi dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Karyawan Perusahaan Tembakau di Kabupaten Jember. Repositori Unej.
- Sutarto (2006). Dasar-dasar Organisasi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Syam NS. (2017). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Fak Kesehat Masy.
- Teixeira, A.C., & Figueiredo, C.B., (2015). Nursing Empowerment and Job Satisfaction: an Integrative Review According the Structural Theory, Revista de Enfermagem Referencia: Journal of Nursing Referencia.
- The Join Commission (2017). Sentinel Alert Event, Issue 57.
- Vifladt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG (2016). The association between patient safety culture and burnout and sense of coherence: A cross-sectional study in restructured and not restructured intensive care units. Intensive Crit Care Nurs. 36:26–34.