

## Analisis Hubungan Antara Budaya Organisasi, Perilaku Caring Perawat Terhadap Budaya Keselamatan Pasien Di RSKB Columbia Asia Pulomas

Indriani<sup>1</sup>, Yanuar Jak<sup>2</sup>, Sumijatun<sup>3</sup>  
Universitas Respati Indonesia, Jakarta  
Email :indriani\_dr@yahoo.com

### ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan inti dari mutu pelayanan kesehatan. Layanan yang berkualitas yang diberikan perawat kepada pasien tidak terlepas dari perilaku caring. caring merupakan manifestasi dari perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang lain, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya suatu yang memburuk, memberi perhatian dan konsen, menghormati kepada orang lain dan kehidupan manusia, cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, pengetahuan, penghargaan dan menyenangkan. Caring yang diberikan oleh perawat bisa mempercepat kesembuhan, caring mampu menghilangkan stres khawatir dan perasaan buruk lainnya yang di alami oleh pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara budaya organisasi, perilaku caring perawat terhadap budaya keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas. Desain penelitian yang digunakan korelasional kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap RS.Columbia Asia Pulomas menggunakan teknik random sampling dengan jumlah 104 responden. Analisis data menggunakan uji chisquare dan analisis regresi logistic. Hasil penelitian Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square test*, diperoleh nilai  $pvalue = 0,00$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  atau ( $0,00 < 0,05$ ), itu artinya ada hubungan signifikan antara budaya organisasi dengan budaya keselamatan pasien. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square test*, diperoleh nilai  $pvalue = 0,00$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  atau ( $0,00 < 0,05$ ), itu artinya ada hubungan signifikan antara perilaku *caring* dengan budaya keselamatan pasien. Analisa multivariat dengan regresi linier berganda diperoleh hasil 0,00 (budaya organisasi) dan 0,00 (perilaku *caring*) dengan demikian ada hubungan antara budaya organisasi dan perilaku *caring* terhadap budaya keselamatan pasien. Budaya organisasi yang positif dapat mempengaruhi perilaku caring, yang pada gilirannya berdampak pada budaya keselamatan pasien. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi rumah sakit terkait budaya organisasi dan caring perawat pelaksana untuk dapat mempertahankan maupun meningkatkan pelayanan perawat dalam penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit

Kata Kunci: Budaya Organisasi, Caring, Keselamatan Pasien

### **ABSTRACT**

*Patient safety is at the core of the quality of health services. The quality service provided by nurses to patients cannot be separated from caring behavior. Caring is a manifestation of attention to others, centered on others, respecting self-worth and humanity, commitment to prevent something from getting worse, giving attention and concentration, respect for other people and human life, love and bonds, authority and existence, always together, empathy, knowledge, appreciation and fun. Caring given by nurses can speed up healing, caring can relieve stress, worry and other bad feelings experienced by patients. This research aims to determine the relationship between organizational culture, nurses' caring behavior and patient safety culture at RSKB Columbia Asia Pulomas. The research design used was quantitative correlational with a cross sectional approach. The sample in this study was the executive nurse in the inpatient room at Columbia Asia Pulomas Hospital using a random sampling technique with a total of 104 respondents. Data analysis used the chisquare test and logistic regression analysis. Research results Based on the results of the analysis carried out using the Chi-Square test, the value obtained  $pvalue = 0.00$  is smaller than the value  $\alpha = 0.05$  or ( $0.00 < 0.05$ ), which means there is a significant relationship between organizational culture and patient safety culture. Based on the results of the analysis carried out using the Chi-Square test, the value obtained  $pvalue = 0.00$  is smaller than the value  $\alpha = 0.05$  or ( $0.00 < 0.05$ ), which means there is a significant relationship between caring behavior and safety culture. patient. Multivariate analysis with multiple linear regression obtained results of 0.00 (organizational culture) and 0.00 (caring behavior), thus there is a relationship between organizational culture and caring behavior towards patient safety culture. A positive organizational culture can influence caring behavior, which in turn impacts patient safety culture. It is hoped that this research can be used as material for evaluating hospitals regarding organizational culture and caring for implementing nurses to be able to maintain or improve nursing services in implementing patient safety culture in hospitals.*

*Keywords: Organizational Culture, Caring , Patient Safety*

### **PENDAHULUAN**

Berdasarkan undang-undang No.17 tahun 2023 tentang kesehatan merupakan peraturan yang mengatur berbagai aspek dalam sistem kesehatan di Indonesia.

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif

dan/atau paliatif. Pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan perlu meningkatkan kualitas layanan, karena selama 24 jam dan 7 hari dalam seminggu memberikan pelayanan secara terus menerus dalam bentuk asuhan keperawatan. Berdasarkan undang-undang No 38 tahun 2014 tentang keperawatan. Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan yang professional yang merupakan bagian integral dari setiap layanan keperawatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan dimana perawat harus memberikan pelayanan keperawatan professional. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Keperawatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manusia, dan memberikan pelayanan komprehensif terhadap seluruh aspek kehidupan yaitu biopsiko-sosial.

Beberapa faktor penting yang berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit adalah Budaya organisasi. Budaya organisasi merupakan sistem makna bersama yang dianut oleh anggota-anggota yang

membedakan organisasi itu dari organisasi-organisasi lain (Robins, 2006). Budaya organisasi yang kuat akan memberikan stabilitas pada organisasi yang dapat mendorong peningkatan kinerja karyawan. (Robbins, 2019). Menurut Ben Fletcher dan Fiona Joner (2020) menjelaskan budaya organisasi terdiri dari elemen-elemen yang harus diukur meliputi tuntutan kerja, hubungan interpersonal, dukungan kerja serta lingkungan kerja fisik. Pengisian caring perawat juga dihubungkan oleh penerapan budaya keselamatan. Budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, style dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shieva Nur Azizah Ahmad tahun (2020) tentang hubungan budaya organisasi dengan perilaku caring perawat pelaksana di RSUP Sintanala Tangerang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan Budaya Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita

Hairina (2018) tentang hubungan budaya organisasi dengan perilaku caring perawat menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi budaya organisasi dengan perilaku caring perawat (p-value 0,002). Penelitian Aiken (2020) menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan caring yang buruk terdapat pada Negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. *International Association of Human Caring* menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rini Fahriani (2018) tentang pengaruh budaya organisasi terhadap perilaku caring perawat menunjukkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara budaya organisasi dengan perilaku caring perawat. Di Indonesia, pelaporan insiden keselamatan pasien berdasarkan propinsi pada tahun 2010 ditemukan Jawa Barat 33,33%, Banten dan Jawa Tengah 20%, DKI 16,67%, Bali 6,67%, dan Jatim 3,33%. Bidang spesialisasi unit kerja yang paling

banyak ditemukan kesalahan adalah unit Bedah, Penyakit Dalam, dan anak dibandingkan unit kerja lainnya.

Berdasarkan dari tim kesehatan rumah sakit perawat dilaporkan melakukan insiden keselamatan sebesar 4,55% (KKP-RS (2020)). Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman (Depkes RI, 2006). Peningkatan mutu dan keselamatan pasien memerlukan kerja tim yang solid yang merupakan praktik kolaboratif antara komunikasi yang efektif, penyelesaian tugas dan hasil yang akurat serta perumusan tanggungjawab yang jelas (WHO, 2011). Pemberi pelayanan keperawatan khususnya perawat berkontribusi terhadap terjadinya kesalahan yang mengancam keselamatan pasien. Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak dirumah sakit, pelayanan terlama (24 jam secara terus menerus) dan tersering berinteraksi pada pasien dengan berbagai prosedur dan berbagai tindakan perawat. Satu perawat mungkin harus bertanggung jawab terhadap enam atau lebih pasien. Terkait dengan upaya-upaya keselamatan pasien untuk menekan angka KTD di RS, diyakini bahwa upaya menciptakan atau

membangun budaya keselamatan (safety Culture) merupakan langkah awal yang harus dilakukan dalam upaya mencapai keselamatan pasien.

Rumah Sakit Columbia Asia Pulomas adalah RS tipe A khusus Bedah terletak di Jln kayu Putih Pulomas dengan menempati bidang tanah dengan 5 lantai dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 139 bed dengan jumlah perawat 141 tenaga keperawatan. Rumah Sakit Columbia Asia Pulomas adalah sebuah rumah sakit umum swasta yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan, maka untuk mewujudkan visi dan misi rumah sakit diperlukan pemimpin yang mampu memberikan inovasi dan pembaharuan secara terus menerus di era globalisasi saat ini guna mempertahankan dan meningkatkan pelayanan prima. Perilaku caring disosialisasikan ketika perawat menjalani orientasi sebagai karyawan baru namun belum pernah dilakukan resosialisasi.

Hasil wawancara dengan manajer keperawatan didapatkan data bahwa jumlah perawat sebanyak 144 orang, dengan tingkat pendidikan terbesar adalah jenjang D3 Keperawatan yaitu sebesar 86% dimana 23 orang diantaranya sedang melanjutkan ke S1

Keperawatan, sebagian kecil yaitu 14% adalah S1 Keperawatan sedangkan untuk jenjang S2 non keperawatan ada 3 orang. Bila dilihat dari jenjang karir dan kewenangan sebanyak 23% adalah Pra PK dan 39% berada di PK1. Berdasarkan data yang diperoleh dari Quality melalui wawancara langsung di RSKB Columbia Asia Pulomas didapatkan data bahwa jumlah kejadian selama 6 bulan terakhir yang terjadi di RSKB Columbia Asia Pulomas adalah 113 kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien.

Kejadian tersebut terdiri dari Medication Related Incident 28%, Assesment diagnosis related incident 4%, Documentation Medical Record 24%, Loss of damage hospital property 24%, Others 5%, Intravenous Related Therapy 5%, dan Ruangan yang mengalami terjadinya kejadian di RSKB Columbia Asia Pulomas yaitu; Ruangan rawat inap 24%, Radiologi 9%, Pyhsiotherapi 5%, Farmasi 14%, Poliklinik 24%, Hemodialisa 5%, ICU 5%.

Berdasarkan data tersebut untuk mencapai visi dan misi rumah sakit Columbia Asia Pulomas masih diperlukan langkah-langkah strategis dari pihak manajemen di rumah sakit, maka diperlukan penelitian dengan judul

“Analisis Hubungan antara Budaya Organisasi, Perilaku Caring Perawat terhadap budaya keselamatan pasien di RS Columbia Asia Pulomas

Bab ini membahas kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional. Kerangka konsep merupakan suatu ide atau gagasan yang dinyatakan dalam simbol atau kata, yang terdiri atas variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Hipotesis merupakan penghubung antara variabel juga merupakan jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Penelitian memerlukan proses konseptualisasi untuk menunjukkan secara tepat tentang apa yang dimaksudkan dalam penggunaan suatu istilah tertentu yang sering disebut definisi operasional.

### **Kerangka Konseptual**

Kerangka konseptual penelitian merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep berguna untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas (Setiadi, 2007). Kerangka ini didapatkan dari konsep ilmu/ teori yang dipakai sebagai landasan penelitian pada tinjauan pustaka. Faktor yang

mempengaruhi perilaku caring perawat salah satunya adalah budaya organisasi.

Ho: Tidak terdapat ubungan antara budaya organisasi terhadap budaya keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas

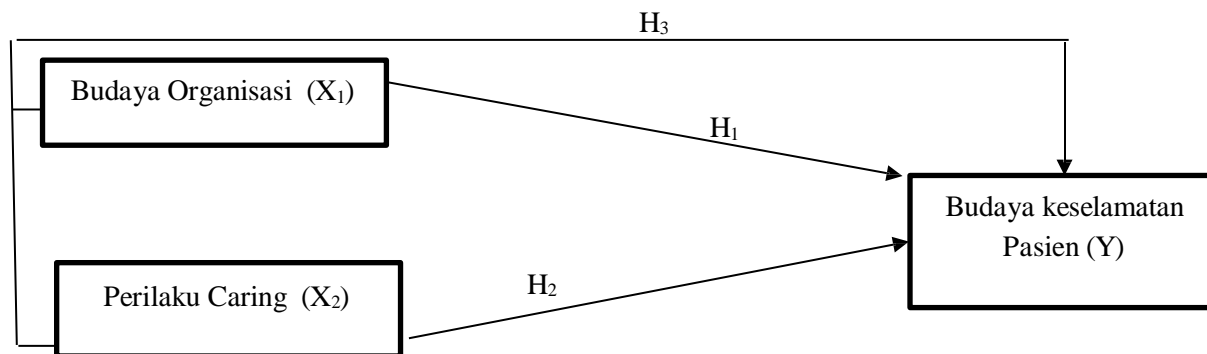
H<sub>1</sub>: terdapat hubungan antara budaya organisasi terhadap budaya keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas

Ho: Tidak terdapat hubungan antara perilaku caring perawat terhadap budaya keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas

H<sub>2</sub>: Terdapat hubungan antara perilaku caring perawat terhadap budaya keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas

Ho: Tidak terdapat hubungan antara budaya organisasi, perilaku caring terhadap Budaya keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas

H<sub>3</sub>: Terdapat hubungan antara budaya organisasi, perilaku caring terhadap Budaya Keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas



Gambar 1. Konstelasi Penelitian

## METODE

### Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik yang menjelaskan suatu keadaan atau situasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis faktor budaya organisasi, perilaku caring, yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien

### Persiapan dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan di RSKB Columbia Asia Pulomas pada Bulan November-Desember 2023, sedangkan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Perawat di RSKB Columbia Asia Pulomas di Jakarta Timur yang berjumlah 141 Orang. Jumlah sampel minimum yang perlu diambil dalam penelitian berjumlah 105 responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan survei yaitu dengan menyebarkan kuesioner. Sebelum kuesioner dibagikan, peneliti menjelaskan tentang tujuan dari penelitian yang dilakukan kepada semua responden, memberikan *informed consent* bagi responden yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya melakukan pengolahan data terhadap data yang sudah terkumpul. Tahap pengolahan data dalam penelitian ini meliputi *editing*, *coding* dan tabulasi.

### Instrumen

Jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner (Angket). Kuesioner merupakan instrumen untuk pengumpulan data, di mana partisipan atau responden

mengisi pertanyaan atau pernyataan yang diberikan oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Angket disusun berdasarkan skala *Likert* yang bersifat ordinal yang disusun berdasarkan urutan variabelnya masing-masing, jawaban yang menurut responden paling tepat untuk dipilih dengan cara memberi tanda ceklist (√) pada jawaban yang tersedia. Menurut Sugiyono (2015) Skala *Likert* merupakan alat untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala *Likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Penelitian ini menggunakan skala likert dengan 4 kategori yang bertujuan untuk menghilangkan jawaban ragu-ragu dari para responden.

### **Teknik Analisis Data**

Pada penelitian ini analisis deskriptif dimaksudkan untuk mengetahui karakteristik dan tanggapan responden terhadap item-item pertanyaan pada kuesioner. Statistik deskriptif yang digunakan adalah tabel frekuensi dan presentase tentang karakteristik responden (usia, jenis

kelamin, pendidikan, pengalaman kerja) dan variabel penelitian (Budaya Organisasi, Perilaku Caring Perawat dan Busaya k3eselamatan pasien). Analisis indeks jawaban per variabel ini bertujuan mengetahui gambaran deskriptif mengenai jawaban atas item- item pertanyaan yang diajukan pada responden. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Prasetyo & Jannah, 2010). variabel independen adalah budaya organisasi dan variabel dependen adalah perilaku *caring* serta variabel konfonding adalah karakteristik perawat. Penelitian ini memakai Uji *Chi Square* yang digunakan untuk variabel independen berbentuk data katagorik dan dependennya katagorik. Analisis Regresi Linear Berganda digunakan untuk mengukur pengaruh antara lebih dari satu variabel prediktor (variabel bebas) terhadap variabel terikat.. Analisis regresi linear berganda adalah hubungan secara linear antara dua atau lebih variabel independen ( $X_1, X_2, \dots, X_n$ ) dengan variabel dependen ( $Y$ ).



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Responden

Responden yang berusia paling banyak adalah usia 20-29 Tahun sebesar 65 responden (62%) dan responden dengan usia paling kecil terdapat pada usia 41-50 Tahun sebanyak 11 responden (10,4%). Lama kerja terbanyak antara 1-5 Tahun sebanyak 67 perawat (63,8%) dan lama kerja paling kecil 6-10 tahun sebanyak 38 perawat (36,1%). Sebagian besar pendidikannya adalah DIII Keperawatan sebanyak 65 perawat (62%) sedangkan tingka pendidikan perawat

yang paling kecil adalah S1 Kep+Ns sebanyak 40 perawat (38,1%).

### Uji Validitas Dan Reliabilitas

Berdasarkan hasil uji validitas, bila koefisien korelasi sama deng koefisien korelasi kritis ( $r$  tabel = 0.201) atau lebih, maka butir instrumen dinyatakan valid. Dan hasil uji validitas tersebut ternyata koefisien korelasi semua butir instrumen pernyataan variabel penelitian dapat dinyatakan valid sehingga pertanyaan pertanyaan yang tertuang dalam angket penelitian dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya

**Tabel 1. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen**

Instrumen	<i>Cronbach's Alpha</i>	Tingkat Reliabilitas	keterangan
Budaya Organisasi	0,768	Tinggi	Reliabel
Perilaku <i>Caring</i> Perawat	0,769	Tinggi	Reliabel
Budaya Keselamatan Pasien	0,769	Tinggi	Reliabel

Berdasarkan ringkasan hasil uji reliabilitas seperti yang terangkum dalam tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai Cronbach Alpha pada masing-masing variabel nilainya lebih besar dari 0,6.

### Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui nilai rata-rata, nilai tengah, dan distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis

univariat dalam penelitian ini meliputi variabel dependen dan independen

### Perilaku *Caring*

Perilaku *caring* perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan RSKB Columbia Asia Pulomas diukur menurut persepsi perawat yang terdiri atas 2 kategori yaitu kurang dan baik.

**Tabel 2**  
**Perilaku Caring**

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Perilaku Caring Perawat		
	a. Kurang	64	61,0%
	b. Baik	41	39,0%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
2	<i>Knowing</i> (Mengetahui)		
	a. Kurang	49	46,6%
	b. Baik	56	53,4%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
3	<i>Being With</i> (Kehadiran)		
	a. Kurang	58	55,3%
	b. Baik	47	44,7%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
4	<i>Doing For</i> (Melakukan)		
	a. Kurang	62	59,4%
	b. Baik	43	40,9%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
5	<i>Enabling</i> (Memampukan)		
	a. Kurang	64	61,0%
	b. Baik	41	39,0%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
6	<i>Maintaining Beliefe</i>		
	a. Kurang	56	53,4%
	b. Baik	49	46,6%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

*Tabel : Data primer yang sudah diolah*

Perawat di ruangan Rawat Inap dan Rawat Jalan RSKB Columbia Asia Pulomas mempersepsikan baik tentang perilaku caring secara keseluruhan dengan nilai baik sebesar (61,0%) dan nilai kurang baik sebesar (39,0%). Sub komponen perilaku caring meliputi knowing dengan perawat mempersepsikan sebagai besar baik dengan (53,4%) dan kurang sebanyak (46,6%) komponen being with perawat

memperspsikan baik sebanyak (47%,) dan kurang baik sebanyak (58%), Komponenen doing for perawat mempersepsikan baik sebanyak (40,9%) dan kurangsebanyak (59,4%), komponen enabling perawat memperspsikan baik sebanyak (61%) dan kurang sebanyak (39%), sedangkan komponen maintaining beliefe perawat mempersepsikan baik sebanyak (46,6%) dan kurang sebanyak (53,4%).

**Budaya Organisasi**

Budaya organisasi yang diukur pada perawat pelaksana di Instalasi

Rawat Inap dan Rawat Jalan RSKB

Columbia Asia Pulomas meliputi:

**Tabel 3**

<b>Budaya Organisasi</b>			
<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase (%)</b>
1	Budaya organisasi		
	a. Kurang	33	31,4%
	b. Baik	72	68,57%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
2	Komunikasi		
	a. Kurang	41	39,04%
	b. Baik	64	60,95%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
3	Pelatihan		
	a. Kurang	56	53,3%
	b. Baik	49	46,6%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
4	Pengambilan risiko		
	a. Kurang	72	68,57%
	b. Baik	33	31,4%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
5	Kerja sama		
	a. Kurang	76	72,38%
	b. Baik	29	27,6%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
6	Pengambilan keputusan		
	a. Kurang	68	64,76%
	b. Baik	37	35,23%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
7	Reward		
	a. Kurang	88	83,8%
	b. Baik	17	16,1%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
8	Manajemen		
	a. Kurang	80	76,1%
	b. Baik	25	23,8%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

*Tabel : Data primer yang sudah diolah*

Perawat di ruangan Rawat Inap dan Rawat Jalan RSKB Columbia Asia

Pulomas mempersepsikan baik tentang budaya organisasi secara keseluruhan

(68,57%) sedangkan sisanya (31,4%) adalah kurang. Sub variabel budaya meliputi komunikasi sebagian besar baik (60,95%) dan (39,04%) komunikasi kurang. Pelatihan sebagian besar dipersepsikan baik (46,6%) dan (53,3%) dipersepsikan kurang oleh perawat pelaksana. Pengambilan risiko sebagian besar dipersepsikan kurang oleh perawat yaitu (68,57%) dan (31,4%) dipersepsikan baik. Kerja sama sebagian **Budaya**

besar dipersepsikan kurang yaitu (72,38%) dan (27,6%) dipersepsikan baik. Pengambilan keputusan sebagian besar dipersepsikan kurang oleh perawat pelaksana yaitu (64,76%) dan (35,23%) dipersepsikan baik. *Reward* sebagian besar dipersepsikan kurang yaitu (83,8%) dan (16,1%) dipersepsikan baik. Manajemen dipersepsikan kurang oleh perawat sebesar (76,1%) dan (23,8%) baik.

**Keselamatan Pasien**

**Tabel 4**

<b>Budaya Keselamatan Pasien</b>			
<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase (%)</b>
1	Budaya Keselamatan Pasien		
	a. Kurang	41	39,04%
	b. Baik	64	60,95%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
2	<i>Open Culture</i>		
	a. Kurang	33	31,42%
	b. Baik	72	68,57%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
3	<i>Just Culture</i>		
	a. Kurang	58	55,23%
	b. Baik	47	44,76%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
4	<i>Report Culture</i>		
	a. Kurang	69	65,71%
	b. Baik	36	34,28%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
5	<i>Learning Culture</i>		
	a. Kurang	72	68,57%
	b. Baik	33	31,4%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
6	<i>Informed Consent</i>		
	a. Kurang	71	67,61%
	b. Baik	34	32,38%
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

*Tabel : Data primer yang sudah diolah*

Perawat di ruangan Rawat Inap dan Rawat Jalan RSKB Columbia Asia Pulomas mempersepsikan baik tentang budaya keselamatan pasien secara keseluruhan (60,95%) sedangkan sisanya (39,04%) adalah kurang. Sub variabel budaya keselamatan meliputi *Open Culture* sebagian besar baik (68,57%) dan (31,42%), kurang. *Just Culture* sebagian besar dipersepsikan baik (44,76%) dan (55,23%) dipersepsikan

kurang oleh perawat pelaksana. *Report culture* sebagian besar dipersepsikan kurang oleh perawat yaitu (65,71%) dan (34,28%) dipersepsikan baik. *Learning culture* dipersepsikan kurang yaitu (68,57%) dan (31,4%) dipersepsikan baik. *Informed Consent* sebagian besar dipersepsikan kurang oleh perawat pelaksana yaitu (67,61%) dan (32,38%) dipersepsikan baik.

**Analisis Bivariat**

**Hubungan Budaya Organisasi dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas**

Budaya Organisasi	Budaya Keselamatan Pasien			P
	Kurang	Baik	Total	Value
Kurang	31(29.5%)	2 (1.9%)	33 (31.4%)	0,00
Baik	10 (9.5%)	62 (59.0%)	72 (68.6%)	
Total	41 (39.0%)	64 (61.0%)	105 (100.0%)	

Hasil tabel silang menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden dengan budaya organisasi kategori baik dan budaya keselamatan pasien kategori baik yaitu sebanyak 62 orang (59.0%). Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan

dengan menggunakan *Chi-Square* test, diperoleh nilai *pvalue* = 0,00 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  atau ( $0,00 < 0,05$ ), itu artinya ada hubungan signifikan antara budaya organisasi dengan budaya keselamatan pasien

**Tabel 6**  
**Hubungan antara Perilaku *caring* dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas**

Perilaku <i>caring</i>	Budaya Keselamatan Pasien			P
	Kurang	Baik	Total	value
Kurang	40(38.1%)	24(22.9%)	64(61.0%)	0,00
Baik	1(1.0%)	40(38.1%)	41(39.0%)	

---

Total	41(39.0%)	64(61.0%)	105(100%)
-------	-----------	-----------	-----------

---

Hasil tabel silang menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden dengan perilaku *caring* kategori baik dan kurang juga budaya keselamatan pasien kategori baik dan kurang sama-sama sebanyak 40 orang (38.1%). Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square* test, diperoleh nilai  $pvalue = 0,00$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  atau ( $0,00 < 0,05$ ), itu artinya

ada hubungan signifikan antara perilaku *caring* dengan budaya keselamatan pasien.

### Analisa Multivariat

Analisis multivariat adalah teknik mengumpulkan beberapa kelompok data dan menganalisis hubungan antara lebih dari dua variabel yang terkait dengan data tersebut. Analisis multivariat digunakan ketika berhadapan dengan data yang memiliki setidaknya tiga variabel yang berbeda.

Tabel 7

#### Hubungan antara Budaya organisasi, Perilaku *caring* terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas

Variabel	Beta	t	pvalue
Budaya Organisasi	0,616	9,491	0,00
Perilaku <i>Caring</i>	0,319	4,911	0,00

Analisa multivariat dengan regresi linier berganda diperoleh hasil 0,00 (budaya organisasi) dan 0,00 (perilaku *caring*) dengan demikian ada hubungan antara budaya organisasi dan perilaku *caring* terhadap budaya keselamatan pasien.

### Analisis Hubungan Budaya Organisasi dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas

Berdasarkan Hasil Penelitian ini setelah dilakukan uji statistic di peroleh nilai p-Value  $0.000 < .005$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara budaya organisasi dengan budaya keselamatan pasien. .

Menurut Fleming et al (2016) budaya keselamatan pasien merupakan suatu hal yang penting karena membangun budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara keseluruhan, karena apabila kita lebih fokus pada budaya keselamatan pasien maka akan lebih menghasilkan keselamatan yang lebih apabila dibandingkan hanya dengan memfokuskan programnya saja. Walshe dan Boalden (2016) menyatakan bahwa kesalahan medis sangat jarang disebabkan oleh faktor kesalahan manusia secara individu, namun lebih banyak disebabkan karena kesalahan



sistem di rumah sakit yang mengakibatkan rantai-rantai sistem terputus.

Penelitian yang dilakukan oleh Evi Furi Amalia tahun 2022 di RSUD Palembang tentang analisis pengaruh budaya organisasi terhadap budaya keselamatan pasien didapatkan hasil bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai ( $p \text{ value} = 0,001$ )

. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tiga rumah sakit tidak memiliki budaya organisasi yang dominan. Namun jenis budaya organisasi yang memiliki korelasi positif signifikan terhadap aspek keselamatan pasien sebagian besar adalah budaya adhocracy, padahal jenis budaya organisasi lainnya juga mendukung keselamatan pasien. Hasil penelitian ini kemudian dijadikan saran awal untuk melakukan perubahan budaya organisasi agar keselamatan pasien dapat ditingkatkan.

### **Hubungan antara Perilaku *caring* dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas**

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square* test, diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,00$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  atau ( $0,00 < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan

antara perilaku *caring* dengan budaya keselamatan pasien.

Menurut Robinson et al (2017) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku *caring* yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Penulisan Roger mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut tersebut terjadi proses yang berurutan.

Menurut Lawrence Green (2017) beberapa factor yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Salah satu hal yang berperan dalam peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit salah satunya yaitu, terciptanya komunikasi yang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Kuraesinewi tentang pengaruh kerja tim, komunikasi dan budaya keselamatan pasien Terhadap perilaku *caring* tenaga Kesehatan dalam pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien tahun 2019 didapatkan hasil bahwa Hasil pengujian penelitian ditemukan adanya hubungan yang

positif antara kerja tim, komunikasi dan budaya keselamatan pasien.

Rumah sakit merupakan suatu unit yang di dalamnya banyak komponen komponen, dan sistem yang saling mempengaruhi, komponen-komponen tersebut antara lain teknologi, profesi sistem rumah sakit, pasien, dan pengunjung lainnya. Keselamatan pasien merupakan inti dari mutu pelayanan kesehatan. Layanan yang berkualitas yang diberikan perawat kepada pasien tidak terlepas dari perilaku *caring*. *Caring* merupakan manifestasi dari perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang lain, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya suatu yang memburuk, memberi perhatian dan konsen, menghormati kepada orang lain dan kehidupan manusia, cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, pengetahuan, penghargaan dan menyenangkan. *Caring* yang diberikan oleh perawat bisa mempercepat kesembuhan, *caring* mampu menghilangkan stres khawatir dan perasaan buruk lainnya yang di alami oleh pasien.

**Hubungan antara Budaya organisasi, Perilaku *caring* terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas**

Analisa multivariat dengan regresi linier berganda diperoleh hasil 0,00 (budaya organisasi) dan 0,00 (perilaku *caring*) dengan demikian ada hubungan antara budaya organisasi dan perilaku *caring* terhadap budaya keselamatan pasien.

Budaya organisasi yang positif dapat mempengaruhi perilaku *caring*, yang pada gilirannya berdampak pada budaya keselamatan pasien. Oleh karena itu Budaya organisasi merupakan sarana terbaik bagi rumah sakit untuk dapat memahami sumber daya manusia dari berbagai profesi didalam rumah sakit. Kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan adalah dengan menekankan perilaku *caring*. Budaya organisasi merupakan karakter suatu organisasi yang mengarahkan hubungan kerja sehari-hari karyawan dan menuntun mereka tentang berperilaku dan berkomunikasi dalam organisasi, dan merangsang tingkah laku staf menjadi produktif (Hetti, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haryani tahun 2020 tentang hubungan budaya organisasi terhadap perilaku *caring* perawat di RSUD Tarempa didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan budaya organisasi terhadap perilaku *caring* perawat ( $p.value = 0,000$ ) yang artinya  $\alpha < 0,05$ .

Penelitian Ahmad (2020) yang dilaksanakan di RSUP DR. Sitanala Tangerang menyatakan bahwa didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan Budaya Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana. Teknik analisa menggunakan uji Chi Square didapatkan hasil p value= 0,048 yang artinya terdapat hubungan Budaya Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana.

Keselamatan Pasien Menurut *The Health Foudation, 2021*, budaya keselamatan berkaitan dengan sejauh mana organisasi memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan dengan aman. Organisasi dengan budaya keselamatan positif memiliki komunikasi atas dasar saling percaya, persepsi Bersama tentang pentingnya keselamatan, keyakinan pada efektivitas .Setiap organisasi memiliki budaya yang dapat memberi pengaruh bermakna terhadap sikap dan perilaku dari anggotanya. Kompetensi dan nilai-nilai dari staf dan pimpinan memegang peranan kunci yang menentukan efektifitas dan keberhasilan organisasi (Lunenburg, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggi pebrina rizki fani munthe tentang pengaruh budaya organisasi, perilaku caring terhadap budaya keselamatan pasien di RSUD Sukabumi

tahun 2020 didiapatkan hasil bahwa rdapat hubungan budaya organisasi perilaku caring perawat terhadap budaya keselamatan pasien dengan nilai (p.value= 0,000).

## **KESIMPULAN**

Hasil Analisis Hubungan Budaya organisasi, Perilaku caring terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara, Budaya Organisasi, Perilaku caring terhadap Budaya Keselamatan Pasien..

## **REFERENSI**

- Aminuddin. (2002) *Hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD dr. Yunus Bengkulu*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Ahmad, Shieva Nur Azizah, Putri Dwi Pangestu, and Fauzan Hakim. 2020. "Hubungan Budaya Organisasi Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di RSUP. Dr. Sitanala Tangerang." *Simposium Nasional Multidisiplin 2: 156–66*.
- Bertolino, Truxillo, & Fraccarolly. (2011) *Age as moderator of the relationship of proactive personality with training motivation, perceived career development from training, and training behavioral intentions. Journal of Organizational Behavior. Volume 32. Pages 248–263*.
- Bijaya, A. (2006) *Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI.

- Tidak dipublikasikan.
- Davis, B. D. (2000). *Caring for people in pain*. London: Routhledge
- Essen, L.V. (2003). *The importance of nurse caring behaviors os perceived by Swedish hospital patients and nursing staff. International Journal of nursing studies 40 (2003) 487-497 Elsevier science Ltd. [www.elsevier.com/locate/ijnurstu](http://www.elsevier.com/locate/ijnurstu)*
- Gibson, J., James, I, & John, D. (2000). *Organization behavior*. Boston: Mc Graw-Hill Higher education.
- Hastono, S.P. (2020). *Analisis Data*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Hudacek, S.S. (2008). Dimensions of *Caring: A Qualitative Analysis of Nurses' Stories. Journal of Nursing Education, Vol 47, No. 3.*
- Izumi, S., Baggs, J.G., Knafl, K.A. (2010). *Quality Nursing Care for Hospitalized Patients With Advanced Illness: Concept Development. Research in Nursing & Health, 2010, 33, 299-315*
- Koswara, D. (2002). *Tesis: Hubungan Antara Pengetahuan Caring Dengan Sikap Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Tasikmalaya*. Program Pasca Sarjana, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
- Kozier, Barbara, et.al., (2004). *Fundamental of Nursing: Concept, Process, and Practice, 7th Ed*. Upper Saddle River: Pearson Education, Inc.
- Yanti, Sri Ari. 2018. "Hubungan Karakteristik Perawat Dan Karakteristik Organisasi Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Kartika Husada Pontianak." *Jurnal Keperawatan Soedirman* 12(3): 163.
- Kreitner, R. & Kinicki. (2010). *Organizational Behavior*. New York: Mc Graw-Hill Higher education
- Luthan, F. S. (1998). *Organizational Bahavior*. Sevent edition. Singapore: Mc. Graw Hill.
- Morrison, P. & Burnard, P. (2009). *Caring and communicating: hubungan interpersonal dalam keperawatan*. Edisi kedua. (Terj. Widyawati, E. Meiliya). Jakarta: EGC. (Buku asli 199
- Muttaqin. (2008). *Pengaruh supervisi terhadap perilaku caring perawat pelaksana di rumah sakit umum daerah kabupaten cianjur* Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Rivai, V. (2009). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan dari teori ke praktek*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika
- Rizal, Y. (2001). *Pengaruh budaya organisasi terhadap motivasi kerja karyawan kantor direksi PTP Nusantara VII Bandar Lampung*. Universitas Brawijaya Malang. Tesis Program Magister manajemen.
- Riani, A. (2011). *Budaya organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Robbins, S. & Judge, T. (2008). *Perilaku organisasi*. (Terj. D. Angelica, R. Cahyani, dan A. Rosyid) Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat. (Buku asli tahun 2007)
- Robbins S. (2005). *Prinsip-prinsip perilaku organisasi*. Edisi kelima.
- Sabri, L. (2005) *Statistik kesehatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Schein. (1997). *Organizational culture & leadership*. San Fransisco: Jossey- Buss.
- Setiati. (2005). *Hubungan faktor individu dengan perilaku caring terhadap kepuasan pasien di rumah sakit* Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Sully, P & Dallas, J. (2005). *Essential*

- communication skill for nursing*. USA: Philadelphia st Louis Sidney Toronto: Elsevier Mosby.
- Sunarto. (2003). *Teori organisasi*. Yogyakarta: Amus Mahendro Total Design.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyatin, E. (2009) *Hubungan faktor individu dan organisasi dengan perilaku caring perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Bandung*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Suryani. (2010). *Hubungan beban kerja dan pengembangan profesional dan perilaku caring perawat pelaksana di RS Cikini Jakarta*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Sutriyanti. (2009). *Pengaruh pelatihan caring terhadap kepuasan pasien Di ruang rawat inap Rumah Sakit Curup Bengkulu*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI. Tidak dipublikasikan
- Sopiah. (2009). *Perilaku organisasional*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Simamora, M., Pardede, J. A., & Irwan, F. (2020). The Caring Attitude of Nurses and Mother's Motivation for Child Immunization Attendance. *CARING*, 2(1), 1-7. <https://doi.org/10.32734/ijns.v2i1.400>
- Swanson, K. M. (1991). Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing research*, 40(3), 161-166. PMID: 203099
- Watson, J. (2007). *Theory of Human Caring*. Danish Clinical Nursing Journal. Online: [www.uchsc.edu/nursing/caring](http://www.uchsc.edu/nursing/caring)
- Wibowo, S. (2010). *Budaya organisasi: Sebuah kebutuhan untuk meningkatkan kinerja jangka panjang*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Webster, C. (2001). *Caring for health: History and diversity*. Philadelphia: Open university press.
- Zacher, H & Frese, M. (2011) Maintaining a focus on opportunities at work: The interplay between age, job complexity, and the use of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Organizational Behavior*. Volume 32. Pages 291–318.