

Pengaruh Budaya Keselamatan dan Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan dengan Norma Subjektif sebagai Variabel Intervening

Pocut Slanga¹, Mohamad Reza Hilmy², Erry Yudhya Mulyani³

Universitas Esa Unggul, Indonesia

pucute.popo@student.esaunggul.ac.id¹, mohamad.reza@esaunggul.ac.id²,
erry.yudhya@esaunggul.ac.id³

Submitted: 13th Sept 2024 | **Edited:** 22nd Nov 2024 | **Issued:** 01st Dec 2024

Cited on: Slanga, P., Hilmy, M. R., & Mulyani, E. Y. (2024). Pengaruh Budaya Keselamatan dan Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan dengan Norma Subjektif sebagai Variabel Intervening. *INOVASI: Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen*, 11(2), 562-576.

Abstract

The attitude of reporting patient safety incidents is an important thing to pay attention to because it can reduce the possibility of accidents to patients. This research aims to determine the influence of safety culture and the transformational leadership on the attitude of reporting safety incidents with subjective norms as intervening. Research is quantitative causality. The population is 101 nurses who work at Mandaya Hospital Karawang. The sampling method is a saturated sample. The data analysis method uses PLS SEM. The research results found that safety culture had an effect on subjective norms and on attitudes towards reporting safety incidents. Leadership style has no effect on subjective norms or attitudes towards reporting patient safety incidents. Subjective norms mediate the indirect influence of safety culture on attitudes towards reporting safety incidents. Safety culture, leadership style, subjective norms can simultaneously improve attitudes towards reporting patient safety incidents. Implications and suggestions are discussed in this research.

Keywords: Safety Culture; Leadership Style; Subjective Norms; Reporting Attitude

Abstrak

Sikap melaporkan insiden keselamatan pasien merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena dapat mengurangi kemungkinan kecelakaan pada pasien. Penelitian ini bertujuan guna mengetahui pengaruh budaya keselamatan dan gaya kepemimpinan transformasional terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan dengan norma subjektif sebagai intervening. Penelitian bersifat kuantitatif kausalitas. Populasi merupakan 101 perawat yang bekerja di RS Mandaya Karawang. Metode pengambilan sampel berupa sampel jenuh. Metode analisis data menggunakan PLS SEM. Hasil penelitian menemukan bahwa budaya keselamatan berpengaruh terhadap norma subjektif dan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan. Gaya kepemimpinan tidak berpengaruh terhadap norma subjektif maupun sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Norma subjektif memediasi pengaruh tidak langsung dari budaya keselamatan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan. Budaya keselamatan, gaya kepemimpinan, norma subjektif secara simultan mampu meningkatkan sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Implikasi dan saran dibahas dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Budaya Keselamatan; Gaya Kepemimpinan; Norma Subjektif; Sikap Melaporkan

PENDAHULUAN

Insiden keselamatan pasien dalam Permenkes no 11 tahun 2017 merupakan setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden keselamatan pasien terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC) dan kejadian potensial cedera (KPC). Oleh karena itu rumah sakit perlu melakukan penilaian kinerja untuk memperbaiki proses pelayanan kepada pasien agar insiden keselamatan pasien dapat dicegah melalui rencana pelayanan yang komprehensif. Pelaporan insiden dianggap mempunyai dampak positif terhadap keselamatan, tidak hanya menyebabkan perubahan dalam proses perawatan tetapi juga mengubah sikap dan pengetahuan staf (Anderson et al., 2013). Sistem pelaporan insiden merupakan salah satu metode pelaporan yang dapat meningkatkan keselamatan pasien (Stavropoulou et al., 2015). Lima tantangan utama muncul untuk menjelaskan mengapa pelaporan insiden belum mencapai potensinya yaitu pemrosesan laporan insiden yang buruk, keterlibatan dokter yang tidak memadai, tindakan nyata yang tidak memadai, pendanaan dan dukungan kelembagaan yang tidak memadai terhadap sistem pelaporan insiden, perkembangan teknologi informasi kesehatan yang kurang memadai (Mitchell et al., 2015).

WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) melaporkan bahwa diperlukan perhatian khusus dalam meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Hal tersebut didukung oleh Institute of Medicine pada tahun 2000 dengan laporan bahwa Amerika Serikat mengalami sekitar 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang bisa dicegah. WHO mengumpulkan data sebanyak 134 juta kejadian buruk terjadi di rumah sakit di negara berpenghasilan rendah dan menengah, karena perawatan yang tidak aman, mengakibatkan 2,6 juta kematian. Menurut WHO hasil dari pelaporan di negara-negara Kejadian Tidak Diharapkan atau KTD pada pasien rawat inap sebesar 3% hingga 16%. Di New Zealand KTD dilaporkan berkisar 12,9% dari angka pasien rawat inap, di negara Inggris Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sekitar 10,8%, di negara Kanada Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) berkisar 7,5% Joint Commission International (JCI) melaporkan KTD berkisar 10% dan di United Kingdom, sedangkan di Australia 16,6% (Basri & Purnamasari, 2021).

Pada tahun 2019 hanya 12% dari 2.877 RS di Indonesia yang melaporkan IKP, dengan jumlah laporan IKP sebanyak 7.465. Jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Pramesona et al., 2022). Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan jenisnya menunjukkan dari 145 insiden yang dilaporkan didapatkan KNC sebanyak 69 kasus (47,6%), KTD sebanyak 67 kasus (46,2%) dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%). Walaupun telah ada laporan insiden yang diperoleh, perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien masih sangat terbatas. Insiden keselamatan pasien akan merugikan pihak-pihak, diantaranya pihak rumah sakit, staf, dan pasien selaku pengguna jasa layanan rumah sakit (Lumenta, 2008).

Pelayanan medis di rumah sakit harus mampu mengelola risiko terhadap pasien, belajar untuk menindaklanjuti insiden dan cedera, serta menerapkan

solusi untuk mengurangi risiko insiden keselamatan pasien yang telah terjadi (Hernawati et al., 2021). Oleh karena itu, dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, rumah sakit harus mendahulukan keselamatan nyawa pasien sesuai dengan UU RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 53 ayat 3.

Hambatan dalam pelaporan insiden keselamatan yaitu ketidaksesuaian antara aturan dengan penerapan di lapangan, perbedaan tingkat pemahaman dan tanggung jawab petugas, metode penyelesaian masalah yang kurang efektif. Hambatan dari (Tristantia, 2018) individu jika melaporkan insiden yaitu takut mendapatkan hukuman, takut disalahkan, takut dinilai tidak kompeten, takut merusak reputasi, tidak adanya niat melapor karena tidak ada umpan balik, serta menerima intimidasi jika melaporkan insiden (Rombeallo et al., 2022).

Literatur keselamatan biasanya mengacu pada empat kategori dalam mempengaruhi keselamatan medis yaitu: (1) petugas dan manajer layanan kesehatan seringkali lebih tertarik pada akuntabilitas individu dibandingkan mengembangkan pendekatan sistem terhadap keselamatan pasien yang mengatasi faktor-faktor laten yang memungkinkan terjadinya kesalahan (atau gagal mencegahnya); (2) Dokter sering kali menemui banyak kesalahan selama praktik klinis, sehingga menimbulkan kesan bahwa masalah tersebut tidak dapat dihindari; (3) Pelayanan medis biasanya diatur secara hierarki sehingga pelaporan masalah sering kali dipandang sebagai serangan pribadi dan bukan upaya untuk memperbaiki diri; (4) Kurangnya penekanan pada pengembangan lingkungan belajar bagi pekerja garis depan di bidang layanan kesehatan (Hellings et al., 2010).

Laporan jenis insiden di RS Mandaya Karawang pada tahun 2023 yang dibagi menjadi dua kategori yaitu care management problem dan service delivery problem. Jumlah laporan jenis insiden terkait management care problem bersifat fluktuatif dengan tingkat terendah di bulan Januari sebesar 2 dan tingkat tertinggi sebesar 7 dibulan Maret, Mei dan Juli. Jumlah laporan jenis insiden terkait service delivery problem juga bersifat fluktuatif dengan tingkat terendah sebesar 0 di bulan Januari dan tingkat tertinggi sebesar 5 dibulan September. Jumlah besarnya laporan insiden disebabkan oleh berbagai faktor yang salah satunya ialah sikap melaporkan insiden keselamatan pasien.

Jumlah insiden di RS Mandaya Karawang bersifat naik turun dari awal Januari tahun 2022 sampai Desember tahun 2023. Jumlah insiden tertinggi sebesar 12 laporan berada di bulan Juni tahun 2022 dan yang paling rendah berada di bulan Januari tahun 2023. Total insiden sebanyak 90 laporan di tahun 2022 dan jumlahnya menurun di tahun 2023 menjadi 72 laporan. Salah satu faktor yang menyebabkan menurunnya total pelaporan insiden ialah sikap melaporkan insiden keselamatan pasien oleh perawat. Jumlah pelaporan insiden 2 kali 24 jam pada tahun 2023 di mana rata-rata capaian pelaporan insiden sebesar 87% dan belum memenuhi target 100%. Kurangnya tercapainya target pelaporan insiden disebabkan sikap melaporkan insiden keselamatan pasien.

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa sikap melaporkan insiden keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor budaya keselamatan pasien (Kusumawati et al., 2019). Gaya kepemimpinan transformasional, transaksional, dan pembinaan menjadi penyebab tinggi rendahnya tingkat

pelaporan insiden keselamatan pasien (Yusuf & Irwan, 2021). Sikap melaporkan insiden keselamatan pasien tentunya bermanfaat bagi tingkat keselamatan pasien. Penelitian terdahulu menemukan adanya keterkaitan antara norma subjektif dengan sikap seseorang (Dinc & Budic, 2016; Hasbullah et al., 2016; Syed et al., 2021). Penelitian ini membatasi pada faktor-faktor seperti budaya keselamatan pasien, gaya kepemimpinan transformasional dan norma subjektif.

Di tahun 2021 jumlah laporan insiden keselamatan pasien di RS Mandaya Karawang sebanyak 104 laporan dari total kunjungan pasien sebanyak 34.717 kunjungan pasien selama tahun 2021. Presentase pelaporan insiden selama tahun 2021 sebanyak 0,3% laporan dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien. Di tahun 2022 jumlah pelaporan insiden tahun 2022 adalah sejumlah 90 laporan dari total kunjungan pasien sebanyak 41.984. Presentase pelaporan insiden tahun 2022 adalah sebanyak 0,2% laporan dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien. Di tahun 2023 jumlah pelaporan insiden tahun 2023 adalah sejumlah 72 laporan dari total kunjungan pasien sebanyak 45.414. Presentase pelaporan insiden tahun 2023 adalah sebanyak 0,1% laporan dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien. Dengan demikian Jumlah pelaporan insiden di tahun 2021-2023 mengalami penurunan setiap tahunnya. Laporan insiden keselamatan yang sedikit memang baik jika memang benar tidak terjadi insiden, namun berdasarkan hasil observasi dilapangan, survei budaya keselamatan pasien dan wawancara perawat, masih ditemukan bahwa seringkali insiden yang terjadi tidak dilaporkan atau terlambat dilaporkan. Oleh karenanya perlu dilakukan pengamatan terkait dengan pengaruh budaya keselamatan, gaya kepemimpinan transformasional terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien dengan norma subjektif sebagai intervening.

LANDASAR TEORI

Budaya Keselamatan

Budaya keselamatan suatu organisasi adalah produk dari nilai-nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, dan gaya serta kemahiran, manajemen kesehatan dan keselamatan suatu organisasi (Yoo & Kim, 2017). Budaya keselamatan pasien merupakan seperangkat norma, keyakinan, peran, perilaku, praktik sosial dan juga teknis yang berguna dalam mengurangi paparan yang berbahaya dan dapat mencelakakan pasien (Beginta, 2011). Budaya dianggap sangat penting bagi rumah sakit karena mencerminkan kualitas dan efektivitas komunikasi, yang merupakan alat penting untuk mencapai keselamatan pasien dan mencegah terjadinya insiden (Alrasheadi et al., 2022).

Hambatan yang terjadi dalam budaya keselamatan pasien antara lain: dukungan manajemen, perilaku petugas, prosedur operasional yang belum terstandarisasi, kurang mendukungnya fasilitas yang dimiliki, supervisi dan evaluasi pelaksanaan budaya keselamatan pasien yang belum dilaksanakan (Nugraheni et al., 2021). Temuan lainnya menyatakan bahwa Hambatan yang ditemui oleh sumber lainnya dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien adalah perilaku petugas kesehatan serta kurang maksimalnya dukungan dari manajemen (Mandriani et al., 2019).

Mengkaji budaya keselamatan pasien di rumah sakit merupakan sebuah tantangan. Terdapat pendekatan kuantitatif dan kualitatif namun tidak ada konsensus yang jelas mengenai metode terbaik untuk menyelidiki budaya keselamatan dalam konteks layanan kesehatan tertentu. Juga tidak ada pemahaman yang jelas tentang dimensi budaya keselamatan, interaksinya dengan budaya profesional, atau kepentingan relatifnya (Hellings et al., 2010).

Gaya Kepemimpinan Transformasional

Pemimpin transformasional menekankan apa yang dapat Anda lakukan untuk negara Anda; pemimpin transaksional, tentang apa yang negara Anda dapat lakukan untuk Anda (Bass, 1999). Kepemimpinan transformasional adalah proses di mana seorang pemimpin mendorong kinerja kelompok atau organisasi melebihi harapan berdasarkan keterikatan emosional yang kuat dengan para pengikutnya dikombinasikan dengan komitmen kolektif untuk tujuan moral yang lebih tinggi (Díaz-Sáenz, 2011). Kepemimpinan transformasional mengacu pada pemimpin yang berupaya menciptakan ide dan perspektif baru untuk menciptakan jalur pertumbuhan dan kemakmuran baru di depan organisasi (Korejan & Shahbazi, 2016). Dengan mengembangkan komitmen, semangat dan loyalitas di antara para manajer dan staf, mereka memobilisasi anggota organisasi untuk melakukan perubahan mendasar dalam fundamental dan landasan organisasi agar siap dan memperoleh kemampuan yang diperlukan untuk bergerak ke arah baru dan mencapai puncak kinerja ideal yang lebih tinggi (Mirkamali et al., 2013).

Kepemimpinan transformasional sering kali dianggap ideal untuk lingkungan kerja yang kompleks dan berubah dengan cepat seperti yang sering dialami dalam layanan kesehatan (Lin et al., 2015). Asumsi teori bahwa efek positif kepemimpinan transformasional pada individu, kelompok, dan organisasi disebabkan oleh transformasi pengikut dengan cara yang spesifik dan bertahan lama (Siangchokyoo et al., 2020). Penghargaan, manajemen aktif (penguatan) dan manajemen pasif (umpan balik negatif) merupakan tiga karakteristik utama kepemimpinan transaksional (Manning, 2016). Gaya kepemimpinan transformasional adalah gaya kepemimpinan yang merangsang dan menginspirasi pengikutnya untuk mencapai hasil yang luar biasa dan dalam prosesnya juga mengembangkan kapasitas kepemimpinan mereka sendiri (Bass & Riggio, 2006).

Norma Subjektif

Norma subjektif adalah tekanan sosial yang dirasakan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku yang dihasilkan dari bagaimana seseorang merasakan tekanan yang diberikan padanya untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku (Al-Nahdi et al., 2015). Norma subjektif merupakan suatu kondisi di mana seseorang terlebih dahulu secara subjektif menentukan apakah kelompok referensi kritis mengenali dan menerima suatu perilaku sebelum melakukan perilaku tersebut atau bisa dikatakan ketika seseorang merasakan tekanan sosial dari orang atau kelompok lain (Fishbein & Ajzen, 1977). Pada perawat di rumah sakit tekanan ini berasal dari lingkungan sekitar seperti sesama rekan kerja, atasan, dan pasien. Norma subjektif masuk ke dalam teori perilaku terencana yang dikembangkan oleh (Ajzen, 1991). Norma subjektif merupakan keyakinan tentang apakah orang lain menginginkan

responden melakukan perilaku tersebut, dan sejauh mana hal tersebut penting bagi responden (Williams et al., 2015).

Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan

Sikap terhadap perilaku adalah evaluasi positif atau negatif seseorang terhadap orang, peristiwa, objek atau perilaku, dan mencerminkan kehendak pribadinya (Fishbein & Ajzen, 1977). Sikap terhadap perilaku seseorang berkorelasi langsung dengan terjadinya perilaku tersebut. Sikap terhadap perilaku sesuai dengan kekuatan niat mereka untuk melakukan perilaku tersebut. Sikap terhadap perilaku merupakan keyakinan tentang kemungkinan hasil dari melakukan suatu perilaku, dan apakah hasil tersebut diinginkan atau tidak (Williams et al., 2015). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa staf perawat tidak mau melaporkan insiden karena mereka tidak tertarik atau mempertanyakan perlunya melaporkan insiden tersebut (Lee et al., 2016). Keyakinan pada sebuah perilaku diteorikan untuk menghasilkan sikap positif atau negatif terhadap perilaku tersebut. (Ajzen & Schmidt, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di unit rawat inap Rumah Sakit Mandaya Karawang yang beralamatkan di Jl. Arteri Tol, Sukamakmur, Telukjambe Timur, Karawang, Jawa Barat 41361. Waktu penelitian dilaksanakan sejak bulan Februari 2024 sampai selesai. Kegiatan dimulai dengan pengumpulan data-data untuk menunjang teori-teori yang digunakan sebagai dasar acuan dalam melakukan penelitian ini. Peneliti akan mengumpulkan data survei kuesioner dan mengolah data tersebut untuk memperoleh hasil penelitian. Peneliti akan membuat kesimpulan penelitian berdasarkan hasil perhitungan tersebut.

Penelitian menggunakan desain kuantitatif sebab akibat. Penelitian berupaya menguji pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Penelitian bersifat cross sectional atau dilakukan dalam suatu kurun waktu. Populasi penelitian adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Mandaya Karawang yang berjumlah 101 orang. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil jumlah sampel yang sama dengan jumlah populasi yang disebut sampel jenuh atau sensus yaitu sebanyak 101 orang perawat. Sampel jenuh masuk kedalam kategori non probability sampling. Metode analisis data menggunakan PLS SEM.

Instrumen norma subjektif dan sikap melaporkan disusun berdasarkan teori perilaku terencana (Fishbein & Ajzen, 1977). Gaya kepemimpinan transformasional disusun melalui dimensi *intellectual stimulation*, *inspirational motivation*, *idealized influence*, dan *individualized consideration* (Bass, 1999). Budaya Keselamatan Pasien diadapasi dari *Agency for Healthcare Research and Quality* tahun 2023.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Responden

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden adalah perempuan (76.24%), sedangkan sisanya (26.74%) karyawan berjenis kelamin laki - laki. Responden paling banyak ditemukan pada kelompok usia 27-36 tahun (58.42%), sedangkan sisanya berusia 17-26 tahun (23.76%), 37-26 tahun (14.85%) dan 47 tahun ke atas (2.97%). Lama bekerja 1-3 tahun (33.66%), 5-

10 tahun sebanyak (22.77%), 3-5 tahun (15.85%) dan kurang dari 1 tahun (6.93%). Unit kerja di bagian crystal/ruby (19.80%), poliklinik (18.81%), UGD (15.85%), ruang intensif (ICU/HCU/NICU) dan emerald (13.86%), serta ruang zircon dan kamar operasi (8.91%) .

Statistik Deskriptif

Hasil olah data menunjukkan bahwa variabel budaya keselamatan mempunyai nilai minimum 2.62 dan nilai maksimum 4 dengan rata-rata sebesar 3.0838 yang masuk ke dalam kategori sedang ($X > 2,33$ dan $< 3,67$). Variabel gaya kepemimpinan mempunyai nilai minimum 2.00 dan nilai maksimum 3.67 dengan rata-rata sebesar 2.8168 yang masuk ke dalam kategori sedang ($X > 2,33$ dan $< 3,67$). Variabel norma subjektif mempunyai nilai minimum 2.33 dan nilai maksimum 4 dengan rata-rata sebesar 3,0017 yang masuk ke dalam kategori sedang ($X > 2,33$ dan $< 3,67$). Variabel sikap melaporkan insiden mempunyai nilai minimum 2.50 dan nilai maksimum 4 dengan rata-rata sebesar 3,0330 yang masuk ke dalam kategori sedang ($X > 2,33$ dan $< 3,67$).

Validitas Konvergen

Hasil olah data menunjukkan nilai *outer loading* budaya keselamatan pasien berkisar antara 0.575 sampai 0.894. Gaya kepemimpinan transformasional mempunyai nilai *outer loading* antara 0.555 sampai 0.866. Norma subjektif mempunyai nilai *outer loading* antara 0.529 sampai 0.878. Sikap melaporkan mempunyai nilai *outer loading* antara 0.673 sampai 0.866. Semua pernyataan dalam penelitian ini yang memiliki nilai *outer loading* di atas 0.5 di gunakan dalam analisis selanjutnya.

Tabel 1. Nilai AVE (Average Variance Extracted)

Variabel	AVE
Budaya Keselamatan	0.502
Gaya Kepemimpinan	0.561
Norma Subjektif	0.503
Sikap Melaporkan	0.576

Sumber: Data penelitian, 2024

Bersarakan analisis di atas maka hasil penilaian terhadap nilai loading factor maupun AVE masing-masing konstruk pada tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh konstruk telah valid dan memiliki $AVE > 0,5$ yang berarti bahwa dari sisi nilai loading factor dan AVE, seluruh konstruk telah memenuhi validitas konvergen yang dipersyaratkan.

Validitas Diskriminan

Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan diketahui nilai HTMT antar konstruk tidak ada yang melebihi 0,9 yang berarti bahwa seluruh konstruk dalam model PLS telah memenuhi kriteria validitas deskriminan yang disyaratkan. Berdasarkan hasil ketiga metode pengujian validitas deskriminan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa outer model PLS telah memenuhi kriteria validitas deskriminan yang dipersyaratkan. Pengujian dilanjutkan pada uji reliabilitas komposit.

Reliabilitas Komposit

Reliabilitas konstruk dapat dinilai dari nilai *Cronbachs Alpha* dan nilai *Composite Reliability* dari masing-masing konstruk. Nilai *composite reliability* dan *cronbachs alpha* yang disarankan adalah lebih dari 0,7. Berdasarkan hasil analisis diketahui nilai composite reliability dan cronbachs alpha seluruh

konstruk melebihi 0,7 hal ini menunjukkan bahwa seluruh konstruk memenuhi reliabilitas yang dipersyaratkan. Berdasarkan keseluruhan hasil uji validitas dan reliabilitas pada tahap pengujian outer model, diperoleh kesimpulan bahwa seluruh indikator valid dan reliabel dalam mengukur konstaraknya sehingga pengujian dapat dilanjutkan pada tahap berikutnya yaitu pengujian inner model.

R Square

Nilai R Square > 0.67 menunjukkan model PLS kuat dalam memprediksi variabel endogen, R Square 0.33 – 0.67 menunjukkan bahwa model PLS masuk dalam kategori cukup kuat (sedang) dan R Square 0.19 – 0.33 menunjukkan model PLS lemah dalam memprediksi variabel endogen (Chin, 1998). Hasil analisis pada tabel berikut menunjukkan R square norma subjektif sebesar 0,264 (lemah) dan R square sikap melaporkan insiden sebesar 0,529 (sedang). Variabel budaya keselamatan pasien, gaya kepemimpinan transformasional, dan norma subjektif memberikan kontribusi terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan sebesar 52,9%, sedangkan 47,1% disebabkan oleh faktor lain yang berada di luar penelitian.

Q Square

Q Square bertujuan guna melihat relevansi prediktif model dimana nilai Q Square antara 0,02 – 0,15 menunjukkan bahwa model memiliki relevansi prediktif yang kecil, Q Square antara 0,15 – 0,35 menunjukkan bahwa model memiliki relevansi prediktif sedang, Q square > 0,35 menunjukkan relevansi prediksi model yang besar (Chin, 1998). Hasil analisis menunjukkan bahwa Q Square norma subjektif sebesar 0,108 (kecil) dan Q Square sikap melaporkan sebesar 0,270 (sedang).

Uji Hipotesis

Tabel 2. Uji Hipotesis

	Original Sample	T Statistics	P Values
BK -> SM	0.243	0.2153	0.032
GK -> SM	-0.186	0.1442	0.150
NS -> SM	0.613	3.608	0.000
BK -> NS	0.461	3.994	0.000
GK -> NS	0.122	0.748	0.455
BK -> NS -> SM	0.283	2.531	0.012
GK -> NS -> SM	0.075	0.744	0.457

Sumber: Data penelitian, 2024

Budaya keselamatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap melaporkan insiden, ditunjukkan dengan p value sebesar $0,032 < 0,05$; T statistik $2,153 \geq 1,96$. Hal ini berarti besarnya budaya keselamatan menentukan besarnya sikap melaporkan insiden. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di mana budaya keselamatan pasien mempunyai peran penting dalam sikap perawat terhadap pelaporan insiden. Oleh karena itu, upaya untuk memperkuat budaya keselamatan pasien juga dapat meningkatkan sikap perawat terhadap pelaporan insiden (Kusumawati et al., 2019). Persepsi perawat terhadap lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien berkorelasi positif dengan sikap terhadap pelaporan insiden (Yoo & Kim, 2017). Mendidik

staf dan memfasilitasi diskusi tentang budaya keselamatan pasien dalam praktik mereka akan meningkatkan pelaporan insiden (Verbakel et al., 2015).

Gaya kepemimpinan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap melaporkan insiden, ditunjukkan dengan p value sebesar $0,150 \geq 0,05$; T statistik $1,442 < 1,96$. Hal ini berarti tinggi rendahnya gaya kepemimpinan tidak berpengaruh terhadap tinggi rendahnya sikap melaporkan insiden keselamatan. Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian terdahulu dimana gaya kepemimpinan kepala ruang dapat meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien (Nivalinda et al., 2013). Gaya kepemimpinan kepala ruang menjadi penyebab meningkatnya kepatuhan perawat terhadap penerapan budaya keselamatan pasien; bentuk gaya kepemimpinan yang digunakan ialah demokratis, partisipatif, otoritas, dan bebas tindak (Hernawati et al., 2021). Gaya kepemimpinan meningkatkan kinerja perawat dalam keselamatan pasien rawat inap (Fitriana et al., 2023). Gaya kepemimpinan (teori kepemimpinan transformasional dan transaksional) berpengaruh positif signifikan terhadap peningkatan pelaporan Insiden keselamatan pasien melalui persepsi dukungan organisasi (Indriani et al., 2022). Berdasarkan hasil observasi selama penelitian dan wawancara terhadap beberapa perawat secara acak, terdapat konflik antara kepala ruang dan anggotanya terutama dalam hal pelaporan insiden, seringkali perawat merasa disalahkan jika terjadi insiden sehingga perawat takut untuk melaporkan saat terjadi suatu insiden terutama jika yang melakukan kesalahan merupakan perawat baru/ junior. Hal ini berarti bahwa pelaksanaan kepemimpinan transformasional di RS Mandaya Karawang perlu memberikan perlakuan yang adil kepada staff perawat. Perubahan yang perlu dilakukan oleh pemimpin/ kepala ruang diantaranya: (1) tidak memaksakan kehendak bawahan; (2) berpikir jauh melebihi realitas; (3) meyakinkan dan memotivasi bawahan dalam melakukan sesuatu; (4) atasan yang membantu pengembangan pribadi; (5) atasan yang bisa membangun kelompok kerja. Konflik merupakan ketidaksepakatan, pertentangan, dan peraturan dari individu-individu atau kelompok dalam tim merupakan akibat ketidakcocokan dalam memberikan pengaruh dalam tim. Pada dasarnya konflik dapat diarahkan agar tim dapat mempertanyakan hal-hal yang terjadi di tim sehingga diperoleh pencapaian yang terbaik bagi tim, namun konflik dapat menjadi hal saling menghancurkan dan merusak tim.

Norma subjektif berpengaruh positif terhadap sikap melaporkan insiden, ditunjukkan dengan p value $0,000 < 0,05$; T statistik $3,608 \geq 1,96$, artinya bahwa tinggi rendahnya norma subjektif berpengaruh terhadap tinggi rendahnya sikap melaporkan insiden. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa Semakin tinggi norma subjektif maka akan semakin bersikap positif dalam melaporkan insiden keselamatan pasien (Lee et al., 2016). Keberadaan orang lain menjadi penyebab berubahnya sikap petugas dalam melaporkan insiden keselamatan (Williams et al., 2015). Norma subjektif sebagai bagian dari teori perilaku terencana diduga dapat memberikan sikap positif dalam melaporkan insiden keselamatan pasien. Penelitian sebelumnya menemukan adanya hubungan di antara norma subjektif dengan sikap sosial (Park, 2000). Norma subjektif ketika diterapkan dalam program kesehatan pasien maka akan berkontribusi terhadap penerapan keselamatan pasien (Hadi et al., 2021).

Budaya keselamatan berpengaruh positif terhadap norma subjektif, ditunjukkan dengan p value $0,000 < 0,05$; T statistik $3,994 > 1,96$, artinya bahwa tinggi rendahnya budaya keselamatan berpengaruh terhadap tinggi rendahnya norma subjektif. Penelitian pengaruh budaya keselamatan terhadap norma subjektif didukung oleh teori pertukaran sosial. Teori pertukaran sosial dipahami terbatas pada tindakan yang bergantung pada reaksi yang menguntungkan dari orang lain. Tersirat adalah proses dua sisi, saling bergantung, dan saling menguntungkan yang melibatkan transaksi atau sekadar pertukaran (Cook et al., 2013). Budaya keselamatan dianggap sebagai norma-norma yang diterima dan dilakukan oleh semua lapisan petugas rumah sakit dari berbagai tingkatan. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa norma subjektif berdampak terhadap perilaku keselamatan (Tualeka & Widajati, 2018). Budaya keselamatan yang diwakili oleh tindakan manajemen tingkat atas dan personel keselamatan secara signifikan berkontribusi terhadap tingkat perilaku keselamatan dan motivasi keselamatan yang lebih tinggi (Al-Bayati, 2021). Kepercayaan eksplisit sebagai bagian dari budaya keselamatan tingkat permukaan dan kepercayaan implisit sebagai bagian dari budaya keselamatan tingkat yang lebih dalam (Burns et al., 2006). Persepsi perawat terhadap budaya keselamatan pasien dan niat mereka untuk melaporkan kesalahan menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok perawat yang menilai pemimpin mereka berkinerja tinggi atau rendah (Ko & Yu, 2017). Sementara itu niat disebabkan oleh norma subjektif berdasarkan teori perilaku terencana (Ajzen, 1991). Pengaruh budaya keselamatan terhadap norma subjektif yang termasuk dalam kepercayaan yang dimiliki perawat masih perlu ditinjau lebih jauh dalam penelitian ini.

Gaya kepemimpinan tidak berpengaruh positif terhadap norma subjektif, ditunjukkan dengan p value $0,455 \geq 0,05$; T statistik $0,748 < 1,96$, artinya bahwa tinggi rendahnya gaya kepemimpinan tidak berpengaruh terhadap tinggi rendahnya norma subjektif. Berdasarkan hasil observasi selama penelitian di RS Mandaya Karawang, penyebab gaya kepemimpinan transformasional tidak berpengaruh terhadap norma subjektif ialah adanya faktor yang melemahkan kedua hubungan tersebut seperti kepala ruang kurang memberikan contoh perilaku yang seharusnya dilakukan oleh pimpinan seperti kurang menghargai kinerja bawahan, tidak semua kepala ruang selalu membantu pekerjaan tim saat dibutuhkan dan saat seseorang dalam tim melakukan kesalahan, kepala ruang cenderung menyudutkan orang tersebut tanpa memotivasi atau memberikan solusi. Hal ini menyebabkan perawat kurang respek terhadap kepala ruang dan menyebabkan penilaian yang berbeda di antara perawat. Selain itu adanya ketidakadilan terhadap perlakuan pada beberapa perawat menyebabkan persepsi yang berbeda di antara perawat sehingga beberapa merasa mendapatkan pengaruh sosial dari kepala ruang sementara yang lainnya tidak. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa kepercayaan pada pemimpin sepenuhnya memediasi hubungan positif antara persepsi kepemimpinan transformasional manajer dan kesejahteraan psikologis karyawan (Kelloway et al., 2012). Hasil penelitian memberikan dukungan hubungan positif antara kepemimpinan transformasional dan sikap staf terhadap praktik berbasis bukti, serta sikap staf terhadap praktik berbasis bukti dan keberhasilan implementasi (Farahnak et al., 2020).

Kepemimpinan transformasional dapat meningkatkan hasil kerja para pengikut, termasuk komitmen afektif organisasi, kepercayaan perilaku kewarganegaraan organisasi (Zhu et al., 2013).

Norma subjektif dapat memediasi pengaruh budaya keselamatan terhadap sikap melaporkan insiden, ditunjukkan dengan p value $0,012 < 0,05$. Norma subjektif tidak dapat memediasi pengaruh gaya kepemimpinan terhadap sikap melaporkan insiden, ditunjukkan dengan p value $0,457 \geq 0,05$.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu budaya keselamatan secara langsung berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Gaya kepemimpinan transformasional secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan. Norma subjektif berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Budaya keselamatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap norma subjektif. Gaya kepemimpinan transformasional secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap norma subjektif. Norma subjektif dapat memediasi pengaruh budaya keselamatan terhadap sikap melaporkan insiden. Norma subjektif tidak dapat memediasi pengaruh gaya kepemimpinan terhadap sikap melaporkan insiden.

Saran bagi pihak manajemen rumah sakit dapat mempererat kerja sama tim melalui pelatihan kerjasama tim dan outbond guna meningkatkan aspek yang terdapat dalam budaya keselamatan yang pada akhirnya akan menimbulkan sikap positif perawat dalam melaporkan insiden keselamatan. Meningkatkan budaya keterbukaan dengan tidak menghakimi perawat atau petugas lainnya yang melakukan kesalahan saat mengangani pasien. Pengukuran budaya keselamatan pasien perlu dilakukan secara berkala sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit sehingga mutu dan keselamatan pasien dapat ditingkatkan. Melakukan sosialisasi dan juga pelatihan secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan tentang pelaporan insiden. Kepala ruang harus lebih memberikan perhatian khusus terhadap kebutuhan setiap bawahan untuk mencapai prestasi dari perawat dengan bertindak sebagai mentor dengan tidak memaksakan kehendak bawahan, berpikir jauh melebihi realitas, meyakinkan bawahan dalam melakukan sesuatu, atasan membantu pengembangan pribadi, atasan yang bisa membangun kelompok kerja. Kepala ruang harus lebih berperilaku sebagai teladan bagi bawahan sehingga menjadi pemimpin yang dikagumi, dihormati, dan dipercaya oleh perawat, melakukan penggalian terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien sehingga persepsi pelaporan kesalahan pelayanan yang telah ada dalam penilaian dapat diwujudkan menjadi perilaku nyata dalam melaporkan kesalahan pelayanan/insiden keselamatan pasien. Pelaporan secara anonim dan memberikan reward kepada staff yang melaporkan insiden sehingga staff menjadi termotivasi saat melaporkan insiden. Menghilangkan ketakutan terhadap dampak pelaporan. Sanksi yang diambil tidak bersifat menghakimi dan individual. Memberikan pelatihan rutin tentang sasaran keselamatan pasien, insiden keselamatan pasien dan pelayanan yang terbaik.

Perlu dilakukan focus grup discussion secara berkala antara perawat dengan kepala ruang agar apa yang dilakukan kepala ruang dapat memberikan pengaruh sosial yang positif terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan. Perlunya evaluasi secara berkelanjutan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien secara menyeluruh dengan didukung oleh kebijakan dan mengaktualisasikan program keselamatan pasien yang terancang secara sistematis di semua instalasi atau bidang secara berkesinambungan agar berjalan efektif dan efisien.

Penelitian selanjutnya dapat menerapkan faktor lain seperti kontrol perilaku yang dirasakan dalam mempengaruhi sikap melaporkan insiden karena merupakan satu kesatuan dari teori perilaku terencana. Populasi penelitian dapat diperluas seperti dokter, bidan, administrasi, dan tenaga kesehatan lainnya. Populasi penelitian dapat diperluas di rumah sakit swasta lainnya ataupun milik pemerintah. Diharapkan adanya penelitian lanjutan mengenai sikap melaporkan insiden setelah dilakukan upaya perbaikan terhadap masalah-masalah yang terjadi di unit rawat inap dan IGD. Dilakukan edukasi mengenai pengisian kuesioner yang benar terlebih dahulu kepada responden sebelum responden menjawab kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Ajzen, I., & Schmidt, P. (2020). Changing behavior using the theory of planned behavior. *The Handbook of Behavior Change*, 17–31.
- Al-Bayati, A. J. (2021). Impact of construction safety culture and construction safety climate on safety behavior and safety motivation. *Safety*, 7(2), 41.
- Al-Nahdi, T. S., Habib, S. A., Bakar, A. H. A., Bahkalah, M. S., Ghazzawi, O. H., & Al-Attas, H. A. (2015). The effect of attitude, dimensions of subjective norm, and perceived behavior control, on the intention to purchase real estate in Saudi Arabia. *International Journal of Marketing Studies*, 7(5), 120.
- Alrasheadi, B. A., Alamri, M. S., Aljohani, K. A., Al-Dossary, R., Albaqawi, H., Alharbi, J., Hosis, K. Al, Aljohani, M. S., Almadani, N., & Falatah, R. (2022). Nurses' Perception of Safety Culture in Medical– Surgical Units in Hospitals in Saudi Arabia. *Medicina*, 58(7), 897.
- Anderson, J. E., Kodate, N., Walters, R., & Dodds, A. (2013). Can incident reporting improve safety? Healthcare practitioners' views of the effectiveness of incident reporting. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(2), 141–150.
- Basri, B., & Purnamasari, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap UPT RSUD Deli Serdang. *Public Health Journal*, 7(2).
- Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(1), 9–32.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Beginta, R. (2011). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien. *Gaya*

Kepemimpinan, Tim Kerja, Terhadap Presepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun.

- Burns, C., Mearns, K., & McGeorge, P. (2006). Explicit and implicit trust within safety culture. *Risk Analysis*, 26(5), 1139–1150.
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. *Modern Methods for Business Research*, 295(2), 295–336.
- Cook, K. S., Cheshire, C., Rice, E. R. W., & Nakagawa, S. (2013). Social exchange theory. *Handbook of Social Psychology*, 61–88.
- Díaz-Sáenz, H. R. (2011). Transformational leadership. *The SAGE Handbook of Leadership*, 5(1), 299–310.
- Dinc, M. S., & Budic, S. (2016). The impact of personal attitude, subjective norm, and perceived behavioural control on entrepreneurial intentions of women. *Eurasian Journal of Business and Economics*, 9(17), 23–35.
- Farahnak, L. R., Ehrhart, M. G., Torres, E. M., & Aarons, G. A. (2020). The influence of transformational leadership and leader attitudes on subordinate attitudes and implementation success. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 27(1), 98–111.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1977). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*.
- Fitriana, D., Mahfud, M., Putri, I. R. R., & Fatimah, F. S. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat dalam Keselamatan Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Penembahan Senopati. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 166–174.
- Hadi, U., Pudjiraharjo, W. J., Damayanti, N. A., Chalidyanto, D., & Suminar, R. D. (2021). How Does Attitude Towards Behavior, Perceived Behavioral Subjective Norm And Control Program Of Work Unit In Patient Safety? Indonesia: A Descriptive Qualitative Study. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 12(3).
- Hasbullah, N. A., Osman, A., Abdullah, S., Salahuddin, S. N., Ramlee, N. F., & Soha, H. M. (2016). The relationship of attitude, subjective norm and website usability on consumer intention to purchase online: An evidence of Malaysian youth. *Procedia Economics and Finance*, 35, 493–502.
- Hellings, J., Schrooten, W., Klazinga, N. S., & Vleugels, A. (2010). Improving patient safety culture. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(5), 489–506.
- Hernawati, H., Zulfendri, Z., & Nasution, S. S. (2021). Pengaruh Sikap terhadap Kepatuhan Perawat pada Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RS Mitra Sejati. *Jurnal Health Sains*, 2(5), 604–620.
- Indriani, M., Kusumapradja, R., & Anindita, R. (2022). Leadership Style, Blame Culture, and Perceived Organizational Support for Patient Safety Incident Reporting at RSIA at Jakarta. *European Journal of Business and Management Research*, 7(6), 304–312.
- Kelloway, E. K., Turner, N., Barling, J., & Loughlin, C. (2012). Transformational leadership and employee psychological well-being: The mediating role of employee trust in leadership. *Work & Stress*, 26(1), 39–55.
- Ko, Y., & Yu, S. (2017). The relationships among perceived patients' safety culture, intention to report errors, and leader coaching behavior of nurses

- in Korea: A pilot study. *Journal of Patient Safety*, 13(3), 175–183.
- Korejan, M. M., & Shahbazi, H. (2016). An analysis of the transformational leadership theory. *Journal of Fundamental and Applied Sciences*, 8(3), 452–461.
- Kusumawati, A. S., Handiyani, H., & Rachmi, S. F. (2019). Patient safety culture and nurses' attitude on incident reporting in Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 47–52.
- Lee, Y.-H., Yang, C.-C., & Chen, T.-T. (2016). Barriers to incident-reporting behavior among nursing staff: A study based on the theory of planned behavior. *Journal of Management & Organization*, 22(1), 1–18.
- Lin, P.-Y., MacLennan, S., Hunt, N., & Cox, T. (2015). The influences of nursing transformational leadership style on the quality of nurses' working lives in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. *BMC Nursing*, 14(1), 1–9.
- Lumenta, N. A. (2008). State of the art patient safety. *Disampaikan Pada Workshop Keselamatan Pasien Dan Manajemen Resiko Klinis Di RSAB Harapan Kita Pada Tanggal*, 1–3.
- Mandriani, E., Hardisman, H., & Yetti, H. (2019). Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 131–137.
- Manning, J. (2016). The influence of nurse manager leadership style on staff nurse work engagement. *The Journal of Nursing Administration*, 46(9), 438–443.
- Mirkamali, M., Shateri, K., & Uzbashi, A. (2013). Explaining the role of transformational leadership in the field of organizational creativity. *Journal of Innovation and Value Creation*, 2, 23.
- Mitchell, I., Schuster, A., Smith, K., Pronovost, P., & Wu, A. (2015). Patient safety incident reporting: a qualitative study of thoughts and perceptions of experts 15 years after 'To Err is Human.' *BMJ Quality & Safety*.
- Nivalinda, D., Hartini, M. C. I., & Santoso, A. (2013). Pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana pada rumah sakit pemerintah di Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2).
- Nugraheni, S. W., Yuliani, N., & Veliana, A. D. (2021). Studi Literatur: Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 290–295.
- Park, H. S. (2000). Relationships among attitudes and subjective norms: Testing the theory of reasoned action across cultures. *Communication Studies*, 51(2), 162–175.
- Pramesona, B. A., Wardani, D. W. S. R., Rahmawati, S., Nurmumpuni, D., & Rasyid, M. F. A. (2022). In House Training Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Mutu Pelayanan Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment)*, 3(3), 194–204.
- Rombeallo, N. T., Tahir, T., & Saleh, A. (2022). Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 657–666.
- Siangchokyoo, N., Klinger, R. L., & Campion, E. D. (2020). Follower transformation as the linchpin of transformational leadership theory: A

- systematic review and future research agenda. *The Leadership Quarterly*, 31(1), 101341.
- Stavropoulou, C., Doherty, C., & Tosey, P. (2015). How effective are incident-reporting systems for improving patient safety? A systematic literature review. *The Milbank Quarterly*, 93(4), 826–866.
- Syed, A., Gul, N., Khan, H. H., Danish, M., Ul Haq, S. M., Sarwar, B., Azhar, U., & Ahmed, W. (2021). The impact of knowledge management processes on knowledge sharing attitude: The role of subjective norms. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(1), 1017–1030.
- Tristantia, A. D. (2018). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 83–94.
- Tualeka, A. R., & Widajati, N. (2018). A Correlation Analysis of Attitude, Subjective Norm and Behavioral Control Toward the Intention of Safety Behavior. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(5), 137–141.
- Verbakel, N. J., Langelaan, M., Verheij, T. J. M., Wagner, C., & Zwart, D. L. M. (2015). Effects of patient safety culture interventions on incident reporting in general practice: a cluster randomised trial. *British Journal of General Practice*, 65(634), e319–e329.
- Williams, S. D., Phipps, D. L., & Ashcroft, D. (2015). Examining the attitudes of hospital pharmacists to reporting medication safety incidents using the theory of planned behaviour. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(4), 297–304.
- Yoo, M. S., & Kim, K. J. (2017). Exploring the influence of nurse work environment and patient safety culture on attitudes toward incident reporting. *The Journal of Nursing Administration*, 47(9), 434–440.
- Yusuf, Y., & Irwan, A. M. (2021). The influence of nurse leadership style on the culture of patient safety incident reporting: a systematic review. *British Journal of Healthcare Management*, 27(6), 1–7.
- Zhu, W., Newman, A., Miao, Q., & Hooke, A. (2013). Revisiting the mediating role of trust in transformational leadership effects: Do different types of trust make a difference? *The Leadership Quarterly*, 24(1), 94–105.