

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pengaruh *Self awareness* terhadap Manajemen Keselamatan pasien

Berdasarkan Tabel 5.3, sebagian besar responden memiliki tingkat *self awareness* yang baik, yaitu sebanyak 36 responden (94,7%), sedangkan responden dengan *self awareness* cukup hanya berjumlah 2 orang (5,3%). Dari kelompok dengan *self awareness* baik tersebut, mayoritas menunjukkan pelaksanaan Manajemen Keselamatan Pasien (MKP) pada kategori paripurna, yaitu sebanyak 29 responden (76,3%), sementara 7 responden (18,4%) berada pada kategori utama. Pada responden dengan *self awareness* cukup, seluruhnya (5,3%) hanya mencapai pelaksanaan MKP pada kategori paripurna, dan tidak terdapat responden dengan *self awareness* cukup yang berada pada kategori MKP utama. Secara keseluruhan, pelaksanaan MKP di lokasi penelitian didominasi oleh kategori paripurna sebanyak 31 responden (81,6%), sedangkan kategori utama sebanyak 7 responden (18,4%).

Self awareness adalah kemampuan seseorang untuk menyadari pikiran, perasaan, nilai-nilai, dan perilaku dirinya sendiri, termasuk dampaknya terhadap orang lain dan lingkungan kerja. Teori psikologi organisasi mengemukakan bahwa individu yang memiliki *self awareness* baik cenderung lebih reflektif, kritis terhadap kesalahan sendiri, dan proaktif dalam melakukan perbaikan. Ini sangat relevan dalam konteks keselamatan pasien karena keselamatan mengandalkan keterlibatan aktif semua anggota tim dalam mengidentifikasi dan memperbaiki risiko. Temuan ini menunjukkan kecenderungan bahwa responden dengan tingkat *self awareness* yang lebih baik memiliki proporsi lebih tinggi dalam

pelaksanaan MKP yang optimal. Hal ini mengindikasikan bahwa *self awareness* berperan penting dalam mendukung perilaku profesional tenaga kesehatan, khususnya dalam penerapan prinsip-prinsip keselamatan pasien secara konsisten dan berkelanjutan. Semakin baik kemampuan individu dalam mengenali, mengendalikan, dan merefleksikan diri, maka semakin baik pula implementasi Manajemen Keselamatan Pasien yang dilakukan.

Berdasarkan Tabel 5.1, karakteristik responden tenaga kesehatan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia >30–40 tahun (50%), dominan perempuan (81,6%), berpendidikan S1 (60,5%), sudah menikah (86,9%), pegawai tetap (91,2%), serta masa kerja 1–3 tahun (47,4%).

Karakteristik demografis ini penting untuk dipertimbangkan karena sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor demografi seperti usia, pendidikan, dan pengalaman kerja dapat berhubungan dengan perilaku dan sikap terhadap keselamatan pasien. Usia dan pengalaman kerja merupakan indikator kedewasaan profesional serta keterampilan klinis. Individu dengan usia lebih matang cenderung memiliki kemampuan reflektif dan stabilitas emosional yang lebih baik, yang merupakan bagian dari *self awareness*. Penelitian tentang usia dan pengalaman kerja dikaitkan dengan persepsi dan praktik keselamatan pasien yang menemukan bahwa usia dan pengalaman kerja berhubungan dengan persepsi dan manajemen keselamatan pasien, meskipun temuan tersebut bervariasi antar studi (Oweidat, et.al., 2023).

Karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, serta pengalaman kerja berperan dalam membentuk *self awareness* individu. Hal ini

menunjukkan bukti pengaruh peran demografis dan psikologis dalam budaya keselamatan pasien.

Hasil analisis dan uji statistik pengaruh *self awareness* dan penilaian manajemen keselamatan pasien menunjukkan nilai $p = 0,025$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *self awareness* dengan penilaian manajemen keselamatan pasien.

Beberapa studi kuantitatif menunjukkan adanya hubungan antara *self awareness* atau aspek perilaku terkait dengan penerapan keselamatan pasien. Penelitian di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta menemukan bahwa *self awareness* berkorelasi signifikan dengan pelaksanaan patient safety oleh perawat ($p = 0,026$), menunjukkan bahwa perawat dengan *self awareness* baik juga memiliki praktik keselamatan pasien lebih baik (Rizky, & Supratman, 2024). Studi terkait kepatuhan terhadap praktik keselamatan spesifik seperti *five moments of hand hygiene* juga melaporkan hubungan statistik antara *self awareness* dengan kepatuhan tersebut (Juliana, Suci, & Lestari, 2025).

Kedua hasil penelitian tersebut sejalan dengan temuan peneliti tentang pendekatan keselamatan pasien yang menekankan bahwa budaya keselamatan yang kuat tidak hanya ditentukan kebijakan dan sistem, tetapi juga oleh aspek psikologis individu seperti *self awareness* (kesadaran diri), tanggung jawab, dan refleksi terhadap tindakan yang dilakukan. Bukti-bukti tersebut memberikan dasar kuat bahwa *self awareness* merupakan salah satu faktor psikologis yang mendukung perilaku manajemen keselamatan pasien yang lebih baik secara umum.

6.2 Pengaruh *Self awareness* terhadap Insiden Keselamatan pasien

Berdasarkan Tabel 5.8, mayoritas responden memiliki *self awareness* yang baik (94,7%; 36 orang), sedangkan *self awareness* cukup hanya 5,3% (2 orang). Seluruh responden, baik yang memiliki *self awareness* baik maupun cukup melaporkan tidak adanya insiden keselamatan pasien (IKP) selama periode pengukuran.

Self awareness adalah komponen penting dari kompetensi profesional dan budaya keselamatan pasien. Individu yang memiliki kesadaran diri yang tinggi mampu mengidentifikasi keterbatasan diri, kesalahan, dan potensi risiko lebih dini yang pada akhirnya meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah adanya insiden keselamatan pasien (Alshammari, F., et al., 2022). Secara teoritis, *self awareness* berperan dalam pengambilan keputusan yang lebih baik, komunikasi yang efektif, pengelolaan stres dan tanggung jawab klinis serta deteksi dini terhadap potensi insiden keselamatan. *Self awareness* mencakup kemampuan reflektif dan kesadaran terhadap perilaku sendiri—misalnya mengenali kesalahan atau potensi risiko dalam praktik klinis. Individu dengan tingkat *self awareness* tinggi cenderung memiliki kecermatan lebih besar dalam mengenali, mencegah, dan menghindari potensi insiden keselamatan, meskipun mereka mungkin tidak pernah terjadi secara eksplisit.

Pada penelitian ini, walaupun semua responden melaporkan tidak ada insiden, secara statistic menunjukkan bahwa level *self awareness* tetap berhubungan dengan bagaimana responden menilai kejadian keselamatan pasien. Ini mengindikasikan bahwa individu dengan *self awareness* yang lebih baik

memiliki persepsi yang lebih teliti, mungkin lebih peka terhadap ancaman potensial dan lebih cermat dalam mengevaluasi kejadian klinis.

Berdasarkan Tabel 5.1 karakteristik responden tenaga kesehatan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia >30–40 tahun (50%), dominan perempuan (81,6%), berpendidikan S1 (60,5%), sudah menikah (86,9%), pegawai tetap (91,2%), serta masa kerja 1–3 tahun (47,4%). Karakteristik demografis ini penting untuk dipertimbangkan karena sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor demografi seperti usia, pendidikan, dan pengalaman kerja dapat berhubungan dengan perilaku dan sikap terhadap keselamatan pasien. Mayoritas responden adalah perempuan (81,6%). Dalam beberapa penelitian global, perbedaan gender kadang muncul dalam hasil keselamatan, misalnya perempuan menunjukkan kecenderungan lebih tinggi dalam kesadaran dan pelaporan insiden keselamatan dibanding laki-laki, meskipun perbedaan ini tidak selalu signifikan secara statistik. Selain itu, tingkat pendidikan S1 yang dominan menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melewati pendidikan profesional keperawatan atau kesehatan yang lebih komprehensif. Pendidikan formal ini biasanya mencakup materi tentang keselamatan pasien, refleksi profesional, dan aspek komunikasi keselamatan yang turut meningkatkan *self awareness*. Penelitian terkait menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan dapat menjadi prediktor penting pengetahuan keselamatan pasien, yang berkontribusi pada sikap dan perilaku dalam mencegah insiden keselamatan pasien.

Selanjutnya, hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,024$ ($p < 0,05$). Ini berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *self awareness* dan penilaian Insiden Keselamatan Pasien. Dengan kata lain, variasi *self awareness* berpengaruh secara statistik dengan penilaian terhadap kejadian insiden keselamatan pasien, meskipun secara frekuensi semua responden menyatakan tidak ada kejadian IKP.

Penelitian Zadeh *et al.* (2024) menemukan bahwa pengalaman klinis lebih banyak berkaitan dengan *self awareness* yang lebih tinggi, pada gilirannya berkontribusi pada penilaian yang lebih akurat terhadap praktik keselamatan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian ini bahwa responden dengan *self awareness* baik cenderung mempunyai persepsi keselamatan yang berbeda dibanding responden dengan *self awareness* cukup. Studi lain menunjukkan bahwa budaya organisasi yang mendukung pelaporan insiden dan pembelajaran dari kejadian memberikan efek positif pada persepsi keselamatan pasien, meskipun variabel psikologis seperti *self awareness* tetap merupakan prediktor penting

Temuan bahwa 100% responden melaporkan tidak ada kejadian insiden keselamatan pasien dapat menunjukkan insiden keselamatan nyata memang rendah atau tidak terjadi selama periode tahun 2025. *Self awareness* berperan sebagai faktor psikologis yang memengaruhi persepsi dan evaluasi terhadap insiden keselamatan pasien. Meski secara deskriptif tidak ada insiden yang dilaporkan, hubungan statistik yang signifikan menunjukkan bahwa *self awareness* tetap penting dalam meningkatkan keterlibatan aktif dalam budaya keselamatan pasien.

6.3 Pengaruh Manajemen Keselamatan pasien terhadap Insiden Keselamatan pasien

Berdasarkan Tabel 5.5, seluruh responden (n = 38) melaporkan bahwa tidak ada insiden keselamatan pasien (IKP) dalam periode penelitian, baik pada kelompok responden dengan penilaian MKP *paripurna* maupun *utama*. Meskipun secara deskriptif tidak ada kasus insiden yang dilaporkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) Manajemen Keselamatan Pasien mencakup struktur, proses, dan tindakan sistematis untuk mencegah dan mengurangi risiko terhadap pasien selama proses pelayanan. MKP yang efektif bergantung pada budaya keselamatan yang kuat, sistem pelaporan, kolaborasi tim, dan keterlibatan individu dalam pencegahan kesalahan klinis. Insiden keselamatan pasien mencakup peristiwa yang berpotensi menyebabkan atau yang benar-benar menyebabkan cedera pada pasien. Pelaporan insiden merupakan indikator penting dari budaya keselamatan, bukan hanya frekuensi kejadian, tetapi juga kesiapan tim untuk melaporkan dan belajar dari pengalaman tersebut. Dalam teori budaya keselamatan pasien, *kelembagaan yang kuat menerapkan MKP* akan meningkatkan kepercayaan tenaga kesehatan untuk melaporkan insiden, efektivitas pembelajaran dari kejadian, dan pencegahan kejadian ulang. Henderson et al. (2021) menemukan bahwa organisasi yang memiliki budaya keselamatan yang kuat termasuk sistem MKP yang baik, menghasilkan pelaporan insiden yang lebih akurat dan berkelanjutan, menunjukkan hubungan erat antara keduanya (*Journal of Healthcare Quality*).

Hasil uji statistik menunjukkan pengaruh yang signifikan antara penilaian MKP terhadap penilaian IKP dengan nilai $p = 0,044$ ($p < 0,05$). Ini berarti bahwa terdapat hubungan statistik yang berarti antara cara responden menilai pelaksanaan Manajemen Keselamatan Pasien dengan penilaian mereka terhadap kejadian insiden keselamatan pasien meskipun secara frekuensi semua responden menyatakan tidak ada kejadian tersebut.

Alshammari et al. (2023) menyatakan bahwa *kesadaran keselamatan* dan pelatihan MKP berkaitan dengan peningkatan pelaporan insiden dan pemahaman risiko (*Journal of Patient Safety & Quality Improvement*). Zadeh et al. (2024) menemukan hubungan signifikan antara kualitas sistemman keselamatan klinis dan persepsi staf terhadap kejadian insiden, meskipun jumlah insiden tercatat rendah (*International Journal of Nursing Studies*).

Meski secara deskriptif insiden keselamatan pasien tidak dilaporkan, uji statistik yang signifikan menunjukkan bahwa variasi dalam penilaian MKP tetap berkaitan dengan persepsi IKP. Ini bisa menunjukkan bahwa 1) Perbedaan persepsi tentang apa yang termasuk insiden keselamatan pasien. Responden dengan penilaian MKP lebih tinggi mungkin lebih peka atau kritis terhadap kecenderungan kejadian yang berpotensi menjadi insiden, meskipun tidak dilaporkan secara eksplisit. 2) Fenomena under-reporting Walaupun praktik MKP dilakukan dengan baik, tekanan organisasi, budaya kerja, atau kurangnya literasi pelaporan dapat menghasilkan nol laporan insiden dalam data, padahal kejadian kecil/nyaris celaka mungkin tidak sesuai dengan definisi IKP yang ada dalam format laporan IKP ke kemenkes.

Berdasarkan Tabel 5.1, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada usia produktif dewasa (30–40 tahun), berjenis kelamin perempuan, berpendidikan S1, berstatus pegawai tetap, serta memiliki lama kerja 1–5 tahun. Karakteristik ini merupakan faktor kontekstual penting yang dapat memengaruhi penilaian terhadap Manajemen Keselamatan Pasien (MKP) sekaligus penilaian terhadap kejadian Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Hasil uji statistik sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara penilaian MKP dan penilaian IKP ($p = 0,044$; $p < 0,05$). Temuan ini tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh karakteristik individu dan lingkungan kerja responden. Sebagian besar responden berada pada rentang usia 30–40 tahun (50%), yang secara teoritis merupakan fase kematangan profesional. Pada fase ini, tenaga kesehatan umumnya telah memiliki stabilitas emosional, kemampuan reflektif, serta pengalaman klinis yang cukup untuk memahami pentingnya sistem keselamatan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa usia dan kedewasaan profesional berhubungan dengan kemampuan menilai risiko dan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien. Tenaga kesehatan usia dewasa cenderung memiliki persepsi risiko yang lebih baik, sehingga penilaian MKP yang baik akan berkorelasi dengan rendahnya penilaian terhadap kejadian IKP (Alquwez et al., 2021). Mayoritas responden memiliki pendidikan S1 (60,5%), yang berarti telah mendapatkan pembelajaran formal mengenai patient safety, manajemen risiko, dan standar pelayanan kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi pada pemahaman sistemik terhadap keselamatan pasien, bukan sekadar kepatuhan prosedural. Studi terkini menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dengan tingkat

pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki penilaian MKP yang lebih baik dan kemampuan lebih tinggi dalam mengidentifikasi potensi insiden, meskipun insiden tersebut tidak selalu terjadi atau dilaporkan (Kim et al., 2022).

Hal ini menjelaskan mengapa dalam penelitian ini, meskipun tidak terdapat insiden yang dilaporkan, pengaruh MKP terhadap IKP tetap signifikan secara statistik, karena yang dinilai adalah *sistem dan persepsi keselamatan*, bukan semata-mata jumlah kejadian.

6.4 Pengaruh paling dominan antara *Self awareness* terhadap Manajemen Keselamatan pasien dan Insiden Keselamatan pasien

Tabel 5.8 menampilkan hasil uji hipotesis pengaruh *self awareness* terhadap dua variabel, yaitu penilaian manajemen keselamatan pasien (MKP) dan penilaian insiden keselamatan pasien (IKP). Berdasarkan hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa kedua variabel menunjukkan nilai yang signifikan ($p \leq 0,05$), yaitu penilaian MKP dengan nilai $p = 0,029$ dan penilaian IKP dengan nilai $p = 0,036$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *self awareness* berpengaruh secara signifikan terhadap penilaian MKP dan penilaian IKP. Semakin baik *self awareness* maka penilaian manajemen keselamatan pasien akan paripurna dan kejadian insiden keselamatan pasien akan semakin rendah.

Berdasarkan hasil uji Wald, variabel penilaian manajemen keselamatan pasien (MKP) memiliki nilai Wald sebesar 1,720 dengan derajat kebebasan ($df = 1$) dan nilai signifikansi 0,029 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa secara parsial MKP berpengaruh signifikan terhadap *self-awareness*. Uji Wald ini mengindikasikan bahwa koefisien regresi MKP secara statistik berbeda dari nol, sehingga variabel ini

layak dipertahankan dalam model. Sementara itu, variabel penilaian insiden keselamatan pasien (IKP) memiliki nilai Wald sebesar 1,467 dengan $df = 1$ dan nilai signifikansi 0,036 ($p < 0,05$), yang juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap *self-awareness*.

Berdasarkan nilai Exp (B) diketahui bahwa pengaruh *self awareness* terhadap penilaian MKP (Exp B = 6,200) merupakan variabel yang paling berpengaruh dibandingkan dengan penilaian IKP (Exp B = 4,250) terhadap *self awareness* responden. Artinya, jika penilaian terhadap *self awareness* meningkat, maka peluang responden memiliki penilaian Manajemen Keselamatan Pasien (MKP) paripurna meningkat sebesar 6,2 kali dibandingkan yang memiliki penilaian MKP utama. Sedangkan jika responden menilai *self awareness* terhadap insiden keselamatan pasien (IKP) dengan persepsi tertentu, maka peluang responden memiliki *self awareness* baik meningkat sebesar 4,25 kali dibanding mereka yang menilai sebaliknya. Artinya bahwa pengaruh *self awareness* terhadap penilaian MKP lebih dominan dibandingkan dengan pengaruh *self awareness* terhadap IKP.

Beberapa studi ilmiah yang sejalan dengan temuan penelitian ini adalah Rizky & Supratman (2024) menemukan bahwa *self awareness* perawat berhubungan positif dengan pelaksanaan praktik keselamatan pasien, sekalipun frekuensi kejadian actual rendah — menunjukkan pentingnya persepsi personal dalam keselamatan. Peneliti berikutnya Alshammari et al. (2023) menyatakan bahwa budaya keselamatan yang kuat (termasuk MKP yang baik) berkaitan dengan tingkat kesadaran tenaga kesehatan terhadap risiko pasien dan pelaporan insiden. Sedangkan Zadeh et al. (2024) melaporkan bahwa profesional kesehatan dengan *self*

awareness tinggi memiliki kecenderungan lebih besar dalam mengenali, menilai, dan melaporkan potensi risiko sebagai bagian dari praktik keselamatan sehari-hari.

Dalam literatur psikologi organisasi dan keselamatan pasien, *self awareness* diartikan sebagai kemampuan individu untuk secara sadar memahami perasaan, kekuatan, keterbatasan, serta dampak perilakunya terhadap proses kerja dan hasil pelayanan. Individu yang sadar diri secara aktif dapat mengenali risiko lebih dini, mengevaluasi tindakan klinis secara kritis, melakukan keputusan klinis yang berbasis risiko dan berkomunikasi dengan lebih efektif dalam tim Kesehatan. Kompetensi semacam ini sangat penting dalam mendukung Manajemen Keselamatan Pasien karena berhubungan langsung dengan kemampuan mengidentifikasi dan mencegah bahaya klinis. Manajemen Keselamatan Pasien mencakup struktur organisasi, prosedur standardisasi, dan upaya pencegahan yang sistematis untuk meminimalkan risiko keselamatan pasien. Teori *Safety Culture* menyatakan bahwa sistem keselamatan yang kuat akan meningkatkan kesadaran individu terhadap potensi risiko, mendorong sikap proaktif dalam mengantisipasi kesalahan dan mengurangi kejadian insiden yang tidak diinginkan. Dengan kata lain, MKP yang dinilai paripurna menciptakan lingkungan yang mendukung *self awareness* karena tenaga kesehatan merasa dilibatkan, didukung, serta mendapatkan umpan balik yang baik.

Penilaian terhadap IKP mengukur sejauh mana tenaga kesehatan menyadari adanya kejadian nyata atau nyaris celaka (near miss). Individu yang memiliki *self awareness* baik cenderung lebih selektif dalam menilai apakah sebuah kejadian termasuk insiden atau bukan, dan memiliki kecenderungan untuk melakukan

refleksi terhadap praktik kerja. Meskipun secara frekuensi penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada insiden yang dilaporkan, hasil regresi menunjukkan bahwa persepsi responder terhadap IKP tetap berpengaruh terhadap tingkat *self awareness*, yang selaras dengan teori bahwa kesadaran subjektif terhadap risiko klinis dapat lebih determinan.

Self awareness lebih berpengaruh terhadap Manajemen Keselamatan Pasien daripada penilaian Insiden Keselamatan Pasien karena Manajemen Keselamatan Pasien mencakup banyak elemen sistemik yang lebih mudah dirasakan dan dinilai oleh tenaga Kesehatan seperti prosedur, SOP, pelatihan, dan feedback organisasi dibandingkan Insiden Keselamatan Pasien yang mungkin jarang terjadi dalam praktik sehari-hari di klinik. Signifikansi kedua variabel baik MKP maupun IKP menunjukkan bahwa *self awareness* bukanlah faktor independen yang berdiri sendiri, tetapi dipengaruhi oleh persepsi tenaga kesehatan terhadap konteks kerja mereka, yang kemudian berdampak pada perilaku keselamatan dan pengambilan keputusan klinis.

