

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Penelitian Terdahulu

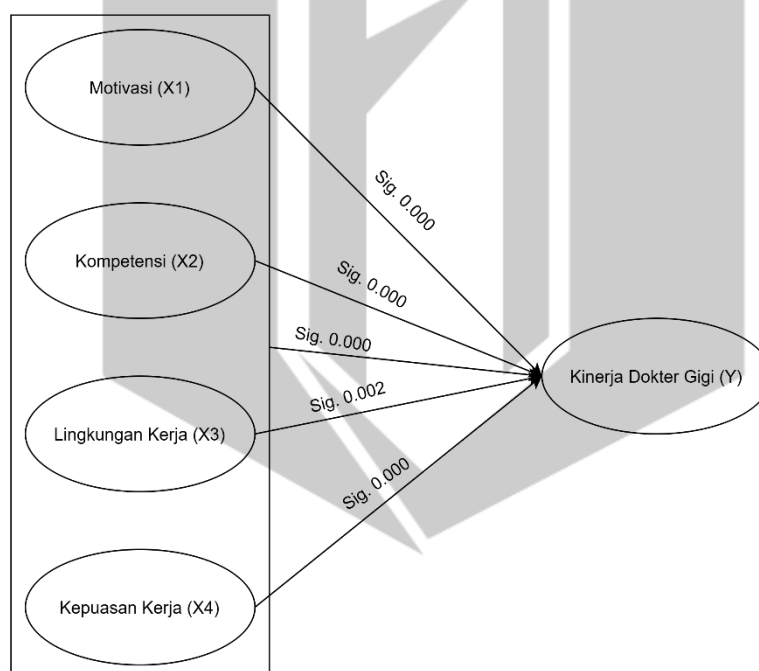
Penelitian terdahulu merupakan acuan penting dalam penelitian ini karena memberikan landasan konseptual dan empiris yang memperkuat arah penelitian serta membantu peneliti mengidentifikasi kesenjangan penelitian (*research gap*) yang akan dijawab. Terdapat delapan penelitian terdahulu yang membahas mengenai pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, kepemimpinan, dan komitmen organisasional terhadap budaya keselamatan pasien maupun perilaku kerja aman di lingkungan rumah sakit dan institusi kesehatan lainnya.

2.1.1 Sumarji (2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Asa Karina, Edi Suwasono, dan Sumarji (2023) berjudul “Analisis Motivasi, Kompetensi, Lingkungan Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Dokter Gigi pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata (RSGM IIK Bhakta) Kediri” menjadi salah satu acuan penting dalam penelitian ini. Tujuan utama dari penelitian tersebut adalah untuk menganalisis pengaruh motivasi, kompetensi, lingkungan kerja, dan kepuasan kerja terhadap kinerja dokter gigi di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini berfokus pada menurunnya jumlah kunjungan pasien dalam kurun waktu tujuh bulan terakhir yang diduga berkaitan dengan menurunnya kinerja tenaga medis akibat faktor-faktor internal seperti motivasi dan kepuasan kerja, serta faktor eksternal seperti lingkungan kerja. Penelitian ini

menggunakan metode kuantitatif dengan teknik total sampling yang melibatkan seluruh populasi dokter gigi tetap, sebanyak 58 responden, sehingga hasilnya dianggap merepresentasikan keseluruhan tenaga medis di rumah sakit tersebut. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner, sementara analisis data menggunakan SPSS versi 25 untuk menguji pengaruh simultan dan parsial antarvariabel.

Adapun kerangka pemikiran penelitian yang digunakan dalam penelitian ini disajikan pada gambar 2.1. Hubungan antara variabel-variabel tersebut dijelaskan melalui pendekatan model sebab-akibat (causal model), di mana peningkatan faktor-faktor tersebut akan berdampak langsung pada peningkatan kinerja tenaga kesehatan.



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Asa Karina, Edi Suwasono, dan Sumarji (2023)

Sumber: Karina et al (2023)

Persamaan antara penelitian Asa Karina dkk. dengan penelitian yang sedang dilakukan terletak pada objek penelitian yang sama, yaitu di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri, serta adanya fokus pada faktor lingkungan kerja sebagai variabel bebas.

Adapun, perbedaan mendasar dari penelitian sebelumnya dengan penelitian saat ini adalah pada variabel dan konteks penelitian. Penelitian Asa Karina lebih menitikberatkan pada kinerja individu dan kepuasan kerja sebagai outcome utama, sedangkan penelitian ini akan memperluas kajian dengan menganalisis pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan direktur terhadap budaya keselamatan pasien, serta menambahkan komitmen organisasional sebagai variabel moderasi. Hal ini menunjukkan adanya *research gap* berupa kebutuhan untuk memahami bagaimana faktor manajerial dan budaya organisasi memengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit pendidikan.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kerangka pemikiran dari penelitian terdahulu dengan mengintegrasikan pendekatan perilaku organisasi dan budaya keselamatan kerja dalam konteks manajemen rumah sakit. Fokus penelitian akan menguji hubungan kausal yang lebih kompleks, yaitu bagaimana disiplin kerja struktural dan kognitif, lingkungan kerja psikososial dan ergonomis, serta kepemimpinan transformasional dan partisipatif direktur berinteraksi dengan komitmen organisasional dalam membentuk budaya keselamatan pasien yang berkelanjutan di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

2.1.2 Jonathan Prayogi Suyono Mail & Maria Angeline Christianto Mail (2025)

Penelitian yang dilakukan oleh Jonathan Prayogi Suyono Mail dan Maria Angeline Christianto Mail (2025) berjudul “Pengaruh Perilaku Organisasi dalam Konteks Manajemen Rumah Sakit: Tinjauan Literatur” bertujuan untuk meninjau secara mendalam pengaruh perilaku organisasi terhadap efektivitas manajemen rumah sakit melalui analisis literatur akademik yang terbit antara tahun 2015 hingga 2025. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini berfokus pada bagaimana faktor perilaku organisasi seperti budaya organisasi, motivasi, disiplin kerja, serta komunikasi antar anggota dapat memengaruhi mutu pelayanan, efisiensi operasional, dan kepuasan pasien di lingkungan rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur (*library research*) dengan pendekatan kualitatif, di mana data diperoleh melalui analisis sistematis terhadap berbagai jurnal terakreditasi nasional maupun internasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku organisasi yang kuat dan adaptif mampu meningkatkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan, sedangkan perilaku organisasi yang lemah dapat menimbulkan resistensi terhadap perubahan dan penurunan mutu layanan.

Kesimpulan yang dihasilkan menekankan pentingnya penerapan kepemimpinan transformasional, penguatan budaya organisasi yang inklusif, serta peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan dan penerapan teknologi informasi dalam manajemen rumah sakit. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti saat ini terletak pada fokusnya terhadap faktor perilaku organisasi dan budaya kerja dalam konteks lembaga pelayanan Kesehatan.

Perbedaannya terletak pada variabel yang diteliti, di mana penelitian ini bersifat konseptual dan berbasis literatur, sementara penelitian penulis akan menggunakan pendekatan empiris dengan meneliti pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan direktur terhadap budaya keselamatan pasien dengan komitmen organisasional sebagai variabel moderasi di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

2.1.3 Lingga Shodiki, Thatok Asmony, dan Mukmin Suryatni (2024)

Penelitian yang dilakukan oleh Lingga Shodiki, Thatok Asmony, dan Mukmin Suryatni (2024) yang berjudul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Demokratis dan Lingkungan Kerja terhadap Disiplin Kerja pada Perawat RSUD Kabupaten Lombok Utara” bertujuan untuk menganalisis secara mendalam bagaimana pengaruh gaya kepemimpinan demokratis serta kondisi lingkungan kerja terhadap tingkat kedisiplinan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Lombok Utara. Latar belakang penelitian ini berangkat dari permasalahan empiris yang dihadapi oleh rumah sakit daerah, di mana tingkat kedisiplinan kerja tenaga kesehatan, khususnya perawat, sering kali mengalami fluktuasi akibat faktor internal dan eksternal organisasi seperti gaya kepemimpinan atasan, motivasi, serta kondisi lingkungan kerja fisik maupun non-fisik. Disiplin kerja merupakan indikator utama dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien, sehingga sangat dipengaruhi oleh bagaimana seorang pemimpin mengarahkan, menginspirasi, dan melibatkan bawahannya dalam pengambilan keputusan, serta sejauh mana lingkungan kerja mampu mendukung kenyamanan, keamanan, dan produktivitas tenaga medis. Dengan menggunakan

pendekatan kuantitatif dan jenis penelitian asosiatif kausal, penelitian ini mencoba menguji hubungan sebab-akibat antara variabel kepemimpinan demokratis (X1), lingkungan kerja (X2), dan disiplin kerja (Y). Populasi penelitian mencakup seluruh perawat ruang rawat inap sebanyak 101 orang, dengan teknik penentuan sampel menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh 50 responden sebagai sampel penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, dokumentasi, dan penyebaran kuesioner terstruktur untuk mendapatkan data primer yang valid dan reliabel, sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumen organisasi dan literatur terkait manajemen sumber daya manusia di bidang kesehatan. Analisis data menggunakan regresi linier berganda untuk mengetahui seberapa besar pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat, serta dilakukan uji t dan uji F guna menguji signifikansi hubungan antarvariabel.

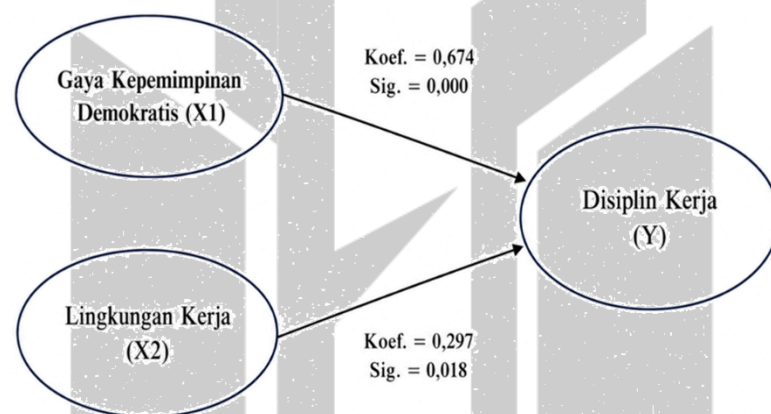
Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan demokratis memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap disiplin kerja perawat, artinya semakin tinggi penerapan gaya kepemimpinan yang partisipatif, komunikatif, dan terbuka terhadap masukan bawahan, maka semakin meningkat pula tingkat disiplin kerja tenaga perawat. Hal ini selaras dengan teori path-goal leadership dan teori perilaku kepemimpinan Likert, yang menekankan pentingnya partisipasi dan komunikasi dua arah antara pimpinan dan bawahan dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif serta mendorong kepatuhan terhadap aturan dan prosedur kerja. Selain itu, lingkungan kerja juga terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap disiplin kerja, menunjukkan bahwa aspek kenyamanan, keamanan, fasilitas kerja, pencahayaan, hubungan antarpegawai, dan iklim organisasi yang

sehat berkontribusi langsung terhadap peningkatan kedisiplinan dan komitmen kerja perawat. Temuan ini menegaskan pandangan Robbins dan Judge (2017) bahwa kondisi fisik dan sosial tempat kerja memiliki peran fundamental dalam membentuk perilaku karyawan, termasuk kedisiplinan dan tanggung jawab terhadap tugasnya.

Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa kombinasi antara gaya kepemimpinan demokratis yang efektif dan lingkungan kerja yang mendukung menciptakan sinergi positif dalam menumbuhkan disiplin kerja, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Secara praktis, penelitian ini memberikan rekomendasi agar pihak manajemen rumah sakit mengembangkan model kepemimpinan yang lebih inklusif dan partisipatif, memperkuat sistem komunikasi internal, serta memperhatikan aspek ergonomis dan psikologis lingkungan kerja perawat untuk mendorong peningkatan kinerja dan kepuasan kerja.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis saat ini terletak pada fokus utamanya terhadap hubungan antara faktor kepemimpinan, lingkungan kerja, dan disiplin kerja dalam konteks lembaga pelayanan kesehatan. Namun, penelitian penulis akan mengembangkan kajian ini dengan menambahkan variabel dependen yang lebih kompleks, yaitu budaya keselamatan pasien, serta memperluas cakupan analisis melalui variabel kepemimpinan direktur yang bersifat transformasional dan partisipatif, serta komitmen organisasional sebagai variabel moderasi.

Perbedaan signifikan lainnya adalah bahwa penelitian Shodiki dkk. (2024) meneliti disiplin kerja sebagai variabel dependen yang berdampak langsung, sementara penelitian penulis akan menempatkan disiplin kerja sebagai salah satu determinan budaya keselamatan pasien, yang merupakan aspek lebih luas dan strategis dalam sistem manajemen mutu rumah sakit. Dengan demikian, penelitian penulis berupaya memperluas konteks hasil penelitian Shodiki dkk. melalui pendekatan yang lebih komprehensif terhadap manajemen keselamatan pasien dan faktor perilaku organisasi di rumah sakit.



Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran Lingga Shodiki, Thatok Asmony, dan Mukini (2024)

Sumber: Shodiki et al (2024)

Dengan demikian, penelitian Shodiki dkk. (2024) memberikan kontribusi penting terhadap pengembangan literatur mengenai perilaku organisasi dalam sektor kesehatan, khususnya pada aspek kepemimpinan, lingkungan kerja, dan kedisiplinan tenaga medis. Penelitian ini juga memperkuat asumsi bahwa keberhasilan organisasi kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan teknologi dan fasilitas medis, tetapi juga oleh faktor manusia dan pola kepemimpinan yang diterapkan dalam organisasi.

Oleh karena itu, penelitian penulis akan berupaya mengintegrasikan temuan tersebut ke dalam konteks yang lebih luas, yakni keselamatan pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut IIK Bhakti Wiyata Kediri, untuk melihat sejauh mana kombinasi antara disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan direktur yang efektif dapat membentuk budaya keselamatan pasien yang berkelanjutan dan adaptif terhadap perubahan sistem pelayanan kesehatan modern.

2.1.4 Dede Suparjo, Vip Paramarta, dan Rulia (2025)

Penelitian yang dilakukan oleh Dede Suparjo, Vip Paramarta, dan Rulia (2025) berjudul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerja Tim, dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka” bertujuan untuk mengkaji secara komprehensif hubungan antara gaya kepemimpinan, sinergi kerja tim, dan budaya keselamatan pasien terhadap tingkat pencapaian sasaran keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit pemerintah. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya urgensi keselamatan pasien sebagai salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan global yang menuntut peningkatan kinerja organisasi kesehatan tidak hanya melalui aspek teknologi medis, tetapi juga melalui tata kelola sumber daya manusia yang efektif. Keselamatan pasien diakui sebagai hak fundamental setiap individu yang mendapatkan layanan kesehatan, dan kegagalan dalam mencapainya dapat berimplikasi serius terhadap reputasi institusi kesehatan, kepercayaan publik, serta tanggung jawab hukum rumah sakit. Dalam konteks ini, kepemimpinan yang efektif, budaya organisasi yang kuat, dan kerja tim yang solid

menjadi determinan penting yang mampu mendorong terciptanya sistem keselamatan pasien yang berkelanjutan.

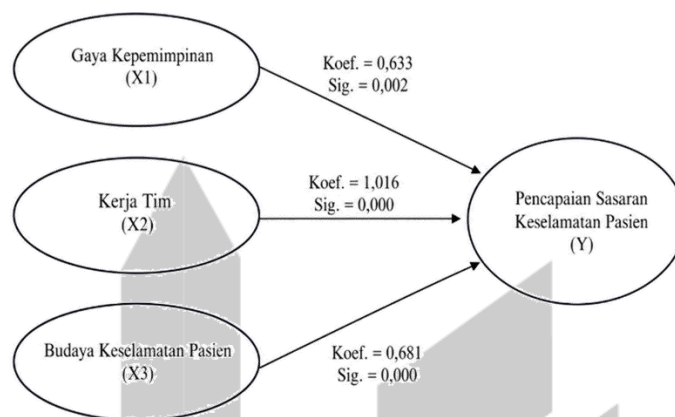
Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan verifikatif dengan pendekatan kuantitatif, memanfaatkan data primer dan sekunder untuk menguji hubungan antarvariabel. Populasi penelitian mencakup 78 responden yang merupakan tenaga kesehatan aktif di RSUD Majalengka. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan penyebaran kuesioner, sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dan regresi linier berganda untuk mengidentifikasi sejauh mana gaya kepemimpinan (X1), kerja tim (X2), dan budaya keselamatan pasien (X3) secara simultan maupun parsial berpengaruh terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien (Y). Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan di RSUD Majalengka berada pada kategori baik, sementara kerja tim, budaya keselamatan pasien, serta pencapaian sasaran keselamatan pasien berada pada kategori cukup baik. Analisis regresi mengungkap bahwa ketiga variabel bebas tersebut secara simultan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien, artinya peningkatan dalam kepemimpinan, kerja tim, dan budaya keselamatan pasien berbanding lurus dengan meningkatnya efektivitas penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit tersebut.

Temuan ini mengonfirmasi teori transformational leadership dan *high reliability organization* (HRO) yang menekankan bahwa kepemimpinan efektif yang mampu membangun budaya keselamatan dan mendorong kolaborasi lintas disiplin merupakan kunci utama untuk menghindari kesalahan medis dan

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pemimpin rumah sakit yang mampu memberikan arahan strategis, memotivasi staf, serta menumbuhkan kepercayaan dan komunikasi terbuka dapat menciptakan iklim kerja yang mendukung pelaporan insiden tanpa rasa takut (*no-blame culture*). Selain itu, penelitian ini juga memperkuat teori *team dynamics* bahwa kerja tim yang terkoordinasi, berbasis komunikasi efektif, dan didukung oleh pembagian tugas yang proporsional dapat menurunkan potensi kesalahan klinis dan meningkatkan respon kolektif terhadap situasi darurat. Budaya keselamatan pasien yang kuat berperan sebagai mediator penting dalam hubungan antara kepemimpinan dan pencapaian sasaran keselamatan pasien, karena budaya ini membentuk pola pikir dan perilaku setiap individu dalam organisasi untuk senantiasa menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas tertinggi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis terletak pada fokusnya terhadap peran gaya kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien dalam konteks peningkatan mutu layanan rumah sakit, khususnya dalam kaitannya dengan pencapaian indikator keselamatan pasien. Namun, penelitian penulis akan memperluas konteks dengan menambahkan variabel moderasi berupa komitmen organisasional dan variabel independen tambahan seperti lingkungan kerja dan kedisiplinan tenaga kesehatan, guna melihat bagaimana kombinasi faktor internal organisasi dapat memengaruhi budaya keselamatan pasien secara lebih menyeluruh. Perbedaan lainnya, penelitian Suparjo dkk. menggunakan pendekatan deskriptif-verifikatif dengan populasi di RSUD Majalengka, sedangkan penelitian penulis akan menggunakan pendekatan

explanatory research dengan studi kasus pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut IIK Bhakti Wiyata Kediri, yang memiliki karakteristik organisasi dan struktur kepemimpinan berbeda.



Gambar 2. 3 Kerangka Pemikiran Penelitian Dede Suparjo Dkk (2025)

Sumber : Suparjo, dkk (2025)

Dari sisi konseptual, kerangka pemikiran penelitian Suparjo dkk. menggambarkan bahwa gaya kepemimpinan, kerja tim, dan budaya keselamatan pasien berperan sebagai variabel independen yang secara simultan memengaruhi pencapaian sasaran keselamatan pasien sebagai variabel dependen. Hubungan ini bersifat saling memperkuat, di mana kepemimpinan berperan sebagai penggerak utama dalam membangun kepercayaan, menciptakan arah strategis, dan menumbuhkan nilai-nilai keselamatan di antara staf; kerja tim menjadi mekanisme operasional yang memastikan koordinasi dan komunikasi lintas fungsi berjalan efektif; sedangkan budaya keselamatan pasien menjadi fondasi normatif yang mengarahkan perilaku kolektif tenaga kesehatan agar selalu berorientasi pada pencegahan kesalahan medis.

Dengan demikian, keberhasilan pencapaian sasaran keselamatan pasien tidak dapat dicapai hanya dengan memperbaiki prosedur teknis semata, melainkan harus melalui penguatan interaksi antarunsur manusia dalam sistem organisasi. Hasil penelitian Suparjo dkk. memberikan kontribusi penting dalam memperkaya literatur manajemen rumah sakit, khususnya dalam bidang organizational behavior in healthcare, dengan menunjukkan keterkaitan langsung antara faktor perilaku organisasi dan *outcome* pelayanan. Penelitian ini mengonfirmasi bahwa keselamatan pasien bukan hanya persoalan kepatuhan terhadap standar klinis, tetapi juga cerminan dari efektivitas kepemimpinan, budaya kerja, dan kerja sama tim di lingkungan rumah sakit.

2.1.5 Xiumei Li (2024)

Penelitian yang dilakukan oleh Chih-Hsuan Huang, Hsin-Hung Wu, Yii-Ching Lee, dan Xiumei Li (2024) berjudul “*The critical role of leadership in patient safety culture: a mediation analysis of management influence on safety factors.*” merupakan salah satu studi empiris yang paling komprehensif dalam mengkaji keterkaitan antara kepemimpinan manajemen, faktor psikososial organisasi, dan budaya keselamatan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan modern. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam bagaimana kepemimpinan manajemen memengaruhi pembentukan budaya keselamatan pasien melalui mekanisme mediasi berbagai faktor organisasi, seperti iklim kerja tim, kondisi kerja, kepuasan kerja, persepsi terhadap manajemen, pengenalan stres, dan tingkat kelelahan emosional. Latar belakang penelitian ini berangkat dari meningkatnya kompleksitas sistem kesehatan global yang menuntut koordinasi

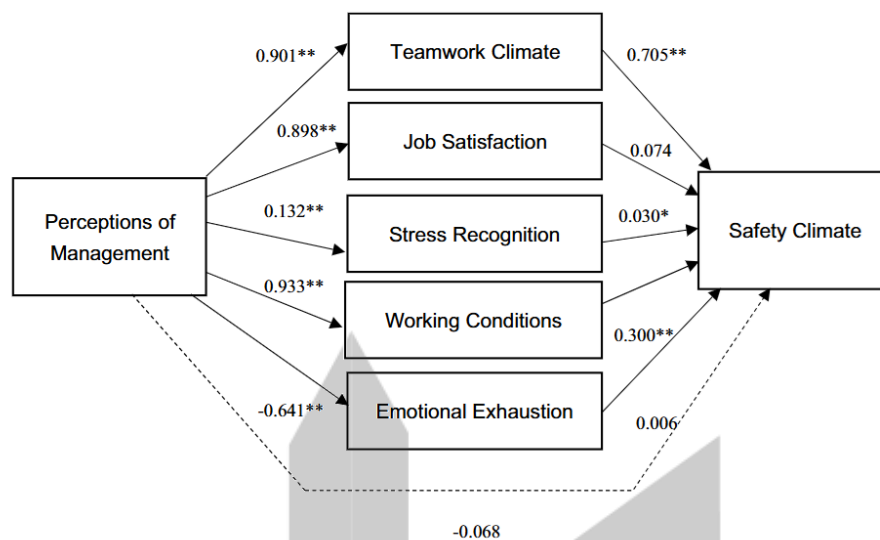
lintas disiplin, kecepatan pengambilan keputusan, dan ketahanan organisasi dalam menghadapi tekanan psikologis tenaga medis. Dalam konteks ini, kepemimpinan tidak hanya dipahami sebagai fungsi administratif, melainkan sebagai katalis budaya organisasi yang menentukan sejauh mana nilai-nilai keselamatan diinternalisasi oleh seluruh lapisan staf medis.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei potong lintang (*cross-sectional study*) yang dilaksanakan di salah satu pusat medis besar di Taiwan. Instrumen utama penelitian menggunakan *Chinese version of the Safety Attitudes Questionnaire* (CSAQ) yang dirancang untuk mengukur persepsi dan sikap tenaga kesehatan terhadap berbagai dimensi budaya keselamatan pasien. Dari 1.500 kuesioner yang disebarkan, 1.037 dinyatakan valid, dengan tingkat pengembalian yang tinggi sebesar 69,13%, menandakan partisipasi responden yang kuat dan tingkat keandalan data yang tinggi. Teknik analisis data dilakukan dengan *Structural Equation Modeling* (SEM) yang memungkinkan pengujian hubungan langsung dan tidak langsung antarvariabel, serta mengevaluasi pengaruh mediasi dari persepsi terhadap manajemen dalam struktur hubungan yang kompleks.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan manajemen yang efektif memiliki pengaruh signifikan terhadap pembentukan budaya keselamatan pasien, baik secara langsung maupun melalui efek mediasi. Temuan kunci dari analisis mediasi menunjukkan bahwa persepsi terhadap manajemen bertindak sebagai mediator penuh (*full mediation*) bagi tiga variabel utama, yaitu iklim kerja tim, kondisi kerja, dan pengenalan stres. Artinya, persepsi tenaga kesehatan terhadap sejauh mana manajemen rumah sakit menunjukkan komitmen terhadap

keselamatan pasien menjadi faktor kunci yang menentukan bagaimana kondisi kerja dan hubungan tim diterjemahkan ke dalam perilaku nyata yang berorientasi pada keselamatan. Dengan demikian, persepsi positif terhadap kepemimpinan manajemen mampu meningkatkan efektivitas tim dan mengurangi stres kerja, yang pada akhirnya memperkuat budaya keselamatan pasien secara keseluruhan.

Penelitian ini memiliki nilai teoretis yang kuat karena berhasil mengintegrasikan konsep *leadership effectiveness*, *organizational behavior*, dan *patient safety culture* dalam satu model analitis yang kompleks. Dengan memanfaatkan pendekatan *mediation analysis* dalam SEM, penelitian ini membuktikan bahwa efek kepemimpinan tidak bersifat linier, melainkan melalui serangkaian mekanisme psikologis dan sosial yang saling berhubungan. Model penelitian Huang dkk. (2024) menunjukkan bahwa kepemimpinan manajemen (X) memengaruhi persepsi terhadap manajemen (M), yang selanjutnya memengaruhi iklim kerja tim, kondisi kerja, pengenalan stres, dan kelelahan emosional (Z), dan pada akhirnya berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien (Y). Dengan demikian, variabel mediasi menjadi elemen kunci dalam memahami hubungan antarvariabel, karena ia menjelaskan bagaimana kebijakan dan perilaku kepemimpinan diterjemahkan menjadi persepsi dan tindakan nyata di lapangan.



Gambar 2.4 Kerangka Pemikiran Penelitian Chih -Hsuan Huang Dkk,(2024)

Sumber : Penelitian Chih-Hsuan Huang Dkk, (2024)

Persamaan antara penelitian Huang dkk. (2024) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis terletak pada fokus utama keduanya terhadap peran kepemimpinan dan kondisi lingkungan kerja dalam membentuk budaya keselamatan pasien. Namun, perbedaan mendasarnya terletak pada penggunaan variabel mediasi dan moderasi. Jika penelitian Huang dkk. menempatkan persepsi terhadap manajemen sebagai variabel mediasi utama, penelitian penulis akan menggunakan komitmen organisasional sebagai variabel moderasi yang berfungsi memperkuat hubungan antara kepemimpinan direktur, disiplin kerja, dan lingkungan kerja terhadap budaya keselamatan pasien. Selain itu, penelitian Huang dkk. menggunakan konteks rumah sakit di Taiwan dengan sampel besar dan instrumen CSAQ yang terstandardisasi secara internasional, sedangkan penelitian penulis akan difokuskan pada RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri, dengan

menyesuaikan instrumen pengukuran dan variabel sesuai kondisi sosial, budaya, dan sistem manajerial rumah sakit pendidikan di Indonesia.

2.1.6 Putra Jaya Kusuma (2021)

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Putra Jaya Kusuma (2021) berjudul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien: Analisis pada Perawat di RSUD Panglima Sebaya Tanah Grogot Kabupaten Paser Kalimantan Timur” bertujuan untuk menganalisis sejauh mana gaya kepemimpinan kepala ruangan dan implementasi budaya keselamatan pasien berpengaruh terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Permasalahan utama yang diangkat dalam penelitian ini adalah masih tingginya angka insiden keselamatan pasien yang dapat berdampak negatif terhadap citra dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, serta rendahnya mutu pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan. Jenis penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, yang berarti pengumpulan data dilakukan secara bersamaan pada satu waktu tertentu untuk menilai hubungan antara variabel independen (gaya kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien) dengan variabel dependen (insiden keselamatan pasien). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RSUD Panglima Sebaya sebanyak 2018 orang, dengan 140 responden yang diambil menggunakan teknik *non-probability sampling*. Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan metode analisis statistik inferensial, dengan uji korelasi dan analisis regresi untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antarvariabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan (transformatif dan transaksional) serta implementasi budaya keselamatan pasien terhadap insiden keselamatan pasien, dengan nilai p-value masing-masing sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti secara statistik hubungan tersebut signifikan. Nilai korelasi yang dihasilkan berada pada kisaran $r = 0,30-0,499$, menunjukkan kekuatan hubungan yang moderat antara variabel-variabel tersebut. Penelitian ini juga mengonfirmasi bahwa peningkatan gaya kepemimpinan transformatif serta implementasi budaya keselamatan pasien dapat menurunkan frekuensi insiden keselamatan pasien secara signifikan. Secara simultan, kedua variabel ini memberikan pengaruh nyata terhadap insiden keselamatan pasien (signifikansi $0,000 < 0,05$), dengan probabilitas kejadian insiden sebesar 0,41% apabila kepemimpinan transformatif dan budaya keselamatan pasien diterapkan secara efektif. Dengan kata lain, semakin baik kepemimpinan kepala ruangan dan penerapan budaya keselamatan pasien, semakin rendah tingkat insiden keselamatan yang terjadi di rumah sakit. Persamaan antara penelitian Putra Jaya Kusuma (2021) dengan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini terletak pada fokus utama terhadap hubungan antara gaya kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien, serta kesamaan konteks penelitian yang sama-sama dilakukan pada institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit). Keduanya berupaya menjelaskan bagaimana kualitas kepemimpinan dalam organisasi kesehatan dapat berdampak pada perilaku kerja dan keselamatan pasien.

Perbedaannya terletak pada pendekatan dan konteks analisis: penelitian Kusuma berfokus pada hubungan langsung antara kepemimpinan dan budaya keselamatan terhadap insiden keselamatan pasien di tingkat perawat (tingkat mikro), sedangkan penelitian saat ini dapat memperluas dimensi kajian ke tingkat kebijakan manajemen rumah sakit secara menyeluruh (tingkat meso atau makro), serta mempertimbangkan faktor-faktor tambahan seperti dukungan organisasi, sistem pelaporan, dan peraturan internal keselamatan pasien.

2.1.7 Agung Permanajati dan Dewi Hastuti (2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Agung Permanajati dan Dewi Hastuti (2023) berjudul “Peran Kepemimpinan dalam Membentuk Budaya Keselamatan Pasien dan Kerja di Rumah Sakit Astrini” bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepemimpinan dengan pembentukan budaya keselamatan pasien dan keselamatan kerja di lingkungan rumah sakit. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini berfokus pada pentingnya peran pemimpin rumah sakit dalam mengarahkan dan memotivasi seluruh tenaga kesehatan agar memiliki kesadaran tinggi terhadap budaya keselamatan, baik bagi pasien maupun bagi pekerja, dalam rangka mewujudkan mutu layanan kesehatan yang optimal. Penelitian ini menggunakan metode survei dengan penyebaran kuesioner kepada manajer dan staf rumah sakit (n=20), dengan indikator penelitian yang diadopsi dari enam patient safety goals dan national quality indicator terkait penggunaan alat pelindung diri (APD).

Pengumpulan data dilakukan melalui angket terstruktur, sedangkan analisis data dilakukan secara deskriptif dengan melihat korelasi antara variabel kepemimpinan dan capaian budaya keselamatan selama periode enam bulan

terakhir tahun 2022 hingga awal 2023. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi positif antara gaya kepemimpinan dengan pencapaian budaya keselamatan pasien dan keselamatan kerja, di mana kepemimpinan yang berorientasi pada keselamatan terbukti mampu meningkatkan motivasi, kesadaran, serta pengetahuan staf mengenai pentingnya keselamatan pasien dan pekerja di rumah sakit. Namun demikian, hasil juga memperlihatkan adanya penurunan capaian indikator keselamatan pada awal tahun 2023, yang menunjukkan perlunya keberlanjutan dan konsistensi dalam implementasi kepemimpinan yang berorientasi pada keselamatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kepemimpinan memiliki peran sentral dalam menciptakan budaya keselamatan di rumah sakit, karena pemimpin yang mampu menanamkan nilai keselamatan dalam organisasi akan mempengaruhi perilaku kerja bawahan dan meningkatkan mutu pelayanan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan penulis saat ini terletak pada fokus kajian mengenai pengaruh kepemimpinan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, serta pada pendekatan kuantitatif melalui survei persepsi tenaga kesehatan. Namun, perbedaannya terletak pada ruang lingkup dan orientasi analisis, di mana penelitian Permanajati dan Hastuti (2023) lebih menekankan pada hubungan korelasional secara umum antara kepemimpinan dan budaya keselamatan di satu rumah sakit tertentu, sedangkan penelitian penulis saat ini akan mengkaji pengaruh langsung dan signifikan gaya kepemimpinan tertentu (misalnya transformasional atau transaksional) terhadap insiden keselamatan pasien dengan mempertimbangkan faktor kontekstual seperti tingkat kepatuhan terhadap standar prosedur dan budaya organisasi rumah sakit.

2.1.8 Adhyatma A., Nurjannah, dan Andi Alim (2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Adhyatma A., Nurjannah, dan Andi Alim (2019) yang berjudul “Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Haji Makassar” bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini berfokus pada pentingnya peran kepala ruangan dalam menciptakan budaya keselamatan pasien melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, dan penggunaan energi yang efektif oleh perawat dalam menjalankan tugasnya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif, serta menerapkan analisis korelasi dan desain cross sectional. Populasi penelitian terdiri dari seluruh perawat di ruang rawat inap dengan jumlah sampel sebanyak 68 responden, yang diambil menggunakan teknik sampling jenuh (saturated sampling), di mana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Variabel yang diteliti mencakup kepemimpinan efektif kepala ruangan sebagai variabel independen, dan budaya keselamatan pasien sebagai variabel dependen, dengan sub-variabel seperti pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, serta penggunaan energi oleh perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan budaya keselamatan pasien, dengan nilai signifikansi masing-masing: pengetahuan ($p=0,020$), kesadaran diri ($p=0,005$), komunikasi ($p=0,010$), dan penggunaan energi ($p=0,019$). Artinya, semakin efektif gaya kepemimpinan kepala ruangan, semakin baik pula penerapan budaya

keselamatan pasien di rumah sakit. Kepemimpinan efektif berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan kemampuan perawat untuk bekerja sesuai dengan standar keselamatan. Peneliti menyimpulkan bahwa kepala ruangan dengan kepemimpinan yang efektif mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung komunikasi terbuka, peningkatan kompetensi, dan kepedulian terhadap keselamatan pasien.

Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat secara rutin melibatkan perawat dalam kegiatan pelatihan dan pengembangan baik soft skill maupun hard skill untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka terhadap pentingnya keselamatan pasien. Adapun persamaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan penulis saat ini terletak pada fokus yang sama, yaitu analisis pengaruh kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien di rumah sakit, serta pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Namun, perbedaannya terletak pada lingkup dan kedalaman analisis, di mana penelitian Adhyatma dkk. (2019) menitikberatkan pada hubungan antara kepemimpinan kepala ruangan dengan variabel perilaku individu (pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, dan penggunaan energi), sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis saat ini akan mengkaji pengaruh gaya kepemimpinan (seperti transformasional dan transaksional) terhadap insiden keselamatan pasien secara langsung, dengan mempertimbangkan faktor kontekstual seperti budaya organisasi rumah sakit dan efektivitas implementasi sistem keselamatan pasien

Tabel 2.1
Matriks Penelitian Terdahulu

No	Nama dan Tahun	Variabel Dependen (Y)	Variabel Independen (X)	Variabel Mediasi/Moderasi (Z/M)	Sampel Penelitian	Teknis Analisis	Hasil Penelitian
1	Karina, Suwasono, Sumarji (2023)	Kinerja Dokter Gigi	Motivasi, Kompetensi, Lingkungan Kerja, Kepuasan Kerja	-	58 Dokter Gigi RSGM IIK Bhakta Kediri	SPSS Analisis Regresi	Lingkungan kerja dan kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja tenaga medis.
2	Suyono Mail & Christianto Mail (2025)	Efektivitas Manajemen Rumah Sakit	Perilaku Organisasi, Budaya Organisasi, Motivasi, Disiplin Kerja	-	Literatur dari jurnal terakreditasi	Kajian Literatur (Library Research)	Perilaku organisasi yang kuat meningkatkan kinerja rumah sakit.
3	Shodiki, Asmony, Suryatni (2024)	Disiplin Kerja Perawat	Gaya Kepemimpinan Demokratis, Lingkungan Kerja	-	50 Perawat RSUD Kabupaten Lombok Utara	Regresi Linier Berganda	Gaya kepemimpinan demokratis dan lingkungan kerja berpengaruh positif terhadap disiplin kerja perawat.
4	Suparjo, Paramarta, Rulia (2025)	Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien	Gaya Kepemimpinan, Kerja Tim, Budaya Keselamatan Pasien	-	78 Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka	Regresi Linier Berganda, Uji F	Kepemimpinan, kerja tim, dan budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien.
5	Huang, Wu, Lee, Li (2024)	Budaya Keselamatan Pasien	Kepemimpinan Manajemen	Persepsi terhadap Manajemen (Mediasi)	1.037 Tenaga	SEM (Structural	Kepemimpinan manajemen berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan

					Kesehatan di Taiwan	Equation Modeling)	pasien melalui persepsi terhadap manajemen.
6	Kusuma (2021)	Insiden Keselamatan Pasien	Gaya Kepemimpinan, Budaya Keselamatan Pasien	-	140 Perawat	Analisis Korelasi, Regresi	Kepemimpinan transformasional dan budaya keselamatan pasien menurunkan insiden keselamatan pasien.
7	Permanajati & Hastuti (2023)	Budaya Keselamatan Pasien	Kepemimpinan, Kesadaran, Komunikasi, Penggunaan Energi Perawat	-	20 Manajer dan Staf Rumah Sakit Astrini, Wonogiri	Analisis Deskriptif, Korelasi	Kepemimpinan yang berorientasi pada keselamatan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan staf terhadap keselamatan pasien.
8	Adhyatma, Nurjannah, Alim (2019)	Budaya Keselamatan Pasien	Kepemimpinan Kepala Ruangan	-	68 Perawat RSUD Haji Makassar	Analisis Korelasi, Desain Cross Sectional	Kepemimpinan kepala ruangan berhubungan signifikan dengan penerapan budaya keselamatan pasien.

2.2 Landasan Teori

Landasan teori dalam penelitian ini digunakan sebagai dasar konseptual untuk menjelaskan variabel-variabel yang diteliti serta hubungan antarvariabel dalam model penelitian. Selain itu, landasan teori digunakan untuk mendukung penyusunan kerangka konseptual dan pengembangan hipotesis penelitian berdasarkan perspektif teori yang relevan.

2.2.1. *Social Cognitive Theory*

Social Cognitive Theory (SCT) dikembangkan oleh Albert Bandura dan berlandaskan pada konsep *reciprocal determinism*, yaitu hubungan timbal balik yang berlangsung secara dinamis antara faktor personal yang mencakup aspek kognitif (*personal factors*), perilaku (*behavior*), dan lingkungan (*environment*). Ketiga unsur tersebut tidak bekerja secara linier maupun terpisah, tetapi saling berinteraksi dalam membentuk, mempertahankan, dan mengubah perilaku individu. Selain reciprocal determinism, SCT juga menempatkan pembelajaran melalui pengamatan (*observational learning*), efikasi diri (*self-efficacy*), ekspektasi hasil (*outcome expectations*), penetapan tujuan, dan regulasi diri sebagai mekanisme penting dalam menjelaskan bagaimana individu menentukan dan mempertahankan perilakunya (Bandura, 1986). Schunk & DiBenedetto (2020) menegaskan bahwa SCT menjelaskan hubungan timbal balik antara faktor personal, perilaku, dan lingkungan dalam memengaruhi pilihan, usaha, ketekunan, pencapaian, serta kemampuan individu dalam mengatur perilaku dan lingkungannya. Dengan demikian, SCT memberikan perspektif yang menempatkan karakteristik individu,

perilaku, dan konteks sosial sebagai unsur yang saling berkaitan dalam proses pembentukan perilaku.

Dalam perkembangan penelitian organisasi dan keselamatan, SCT digunakan untuk menjelaskan bahwa perilaku keselamatan merupakan hasil interaksi antara kondisi organisasi, faktor psikologis individu, dan perilaku anggota organisasi. Ye et al. (2020) menggunakan SCT untuk menjelaskan mekanisme pengaruh komitmen manajemen terhadap keselamatan pada kepatuhan dan partisipasi keselamatan melalui sumber daya psikologis individu. Temuan tersebut menunjukkan bahwa dukungan manajemen tidak hanya berfungsi sebagai faktor eksternal, tetapi juga memengaruhi proses psikologis yang kemudian diwujudkan dalam perilaku keselamatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, Al-Bsheish et al. (2023) menggunakan SCT untuk menjelaskan keterkaitan antara lingkungan kerja, faktor psikologis, dan perilaku kepatuhan keselamatan pada perawat. Arboh et al. (2024) menunjukkan bahwa kepemimpinan keselamatan merupakan faktor organisasional yang dapat membentuk kesadaran dan kinerja keselamatan tenaga kesehatan. Relevansi SCT dalam konteks keselamatan pasien juga diperkuat oleh Jiang et al. (2025), yang menunjukkan bahwa iklim keselamatan pasien berkaitan dengan kepatuhan perawat terhadap kewaspadaan standar melalui mekanisme lingkungan dan sikap individu. Selanjutnya, Chi et al. (2025) menemukan bahwa iklim keselamatan sebagai faktor organisasional dapat meningkatkan motivasi keselamatan yang kemudian mendorong kepatuhan dan partisipasi keselamatan perawat. Temuan-temuan tersebut memperkuat relevansi SCT dalam menjelaskan

interaksi antara faktor lingkungan organisasi, kondisi personal, dan perilaku keselamatan dalam organisasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kerangka tersebut, *Social Cognitive Theory* digunakan sebagai grand theory dalam penelitian ini untuk mendasari hubungan antara disiplin kerja, lingkungan kerja, kepemimpinan direktur, komitmen organisasional, dan budaya keselamatan pasien. Disiplin kerja merepresentasikan dimensi perilaku (*behavior*) karena tercermin dalam konsistensi pegawai dalam menaati standar, prosedur, dan ketentuan kerja. Lingkungan kerja dan kepemimpinan direktur merepresentasikan dimensi lingkungan (*environment*) karena keduanya menyediakan kondisi, stimulus sosial, arahan, keteladanan, dukungan, dan sumber daya yang dapat membentuk perilaku anggota organisasi. Sementara itu, komitmen organisasional merepresentasikan faktor personal (*personal factor*), khususnya keterikatan psikologis dan identifikasi individu terhadap nilai serta tujuan organisasi. Interaksi antara faktor personal, perilaku, dan lingkungan tersebut secara teoritis dapat membentuk pola perilaku dan orientasi keselamatan yang konsisten sehingga mendukung terbentuknya budaya keselamatan pasien. Penempatan komitmen organisasional sebagai variabel moderasi juga sejalan dengan prinsip SCT bahwa respons individu terhadap perilaku dan kondisi lingkungan dapat berbeda sesuai dengan karakteristik personal yang dimilikinya. Oleh karena itu, SCT memberikan dasar konseptual untuk menjelaskan pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan direktur terhadap budaya keselamatan pasien, sekaligus menjelaskan kemungkinan adanya perbedaan kekuatan hubungan tersebut berdasarkan tingkat komitmen organisasional pegawai.

2.2.2 Disiplin Kerja

Disiplin kerja merupakan salah satu aspek penting dalam manajemen sumber daya manusia karena berkaitan dengan kepatuhan, keteraturan, tanggung jawab, dan konsistensi karyawan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan aturan organisasi. Disiplin kerja dapat diartikan sebagai sikap ketaatan karyawan terhadap aturan, norma, dan standar kerja yang berlaku di organisasi. Agustini (2019) menjelaskan bahwa disiplin kerja merupakan sikap patuh terhadap peraturan dan norma yang berlaku dalam organisasi guna meningkatkan keteguhan karyawan dalam mencapai tujuan organisasi. Pendapat ini sejalan dengan Puspitasari (2019) yang menyatakan bahwa pembentukan karakter disiplin dapat dipengaruhi oleh lingkungan, termasuk lingkungan kerja. Oleh karena itu, disiplin kerja bukan hanya muncul dari kesadaran individu, tetapi juga dibentuk oleh budaya kerja, keteladanan pimpinan, kejelasan aturan, sistem pengawasan, serta konsistensi penerapan kebijakan organisasi.

Dalam perspektif manajemen sumber daya manusia modern, disiplin kerja tidak hanya dipahami sebagai bentuk kepatuhan terhadap jam kerja, tetapi juga sebagai bagian dari pengelolaan perilaku kerja agar karyawan mampu menjalankan tugas sesuai standar, prosedur, dan tujuan organisasi. Armstrong dan Taylor (2020) menempatkan pengelolaan perilaku karyawan, hubungan kerja, manajemen kinerja, serta kebijakan sumber daya manusia sebagai bagian penting dalam praktik MSDM modern. Sejalan dengan itu, Dessler (2020) menjelaskan bahwa manajemen sumber daya manusia berperan dalam menyediakan keterampilan, kebijakan, dan praktik yang diperlukan manajer untuk mengelola karyawan secara efektif. Dengan

demikian, disiplin kerja dapat dipahami sebagai bagian dari mekanisme organisasi untuk memastikan perilaku kerja karyawan tetap sejalan dengan aturan, standar, dan sasaran organisasi.

Dalam konteks organisasi pelayanan, disiplin kerja memiliki kedudukan yang strategis karena berhubungan dengan keteraturan proses kerja, kepatuhan terhadap standar, dan kualitas hasil pelayanan. Disiplin kerja yang baik mendorong karyawan untuk hadir tepat waktu, menggunakan waktu kerja secara efektif, menaati prosedur, menjaga tanggung jawab, serta melaksanakan pekerjaan secara tertib. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa disiplin kerja mencerminkan tingkat kepatuhan karyawan terhadap aturan dan kebijakan organisasi, serta berkaitan dengan tanggung jawab, ketepatan waktu, dan kemampuan menyelesaikan tugas dengan baik (Masruddin, 2026). Dengan demikian, disiplin kerja menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk perilaku kerja yang produktif, terarah, dan sesuai dengan tuntutan organisasi.

Dalam lingkungan rumah sakit, disiplin kerja menjadi semakin penting karena pelayanan kesehatan menuntut ketelitian, kepatuhan terhadap prosedur, koordinasi, dan tanggung jawab profesional. Ketidakpatuhan terhadap prosedur kerja dapat berdampak pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Rachmatullah et al (2025) menemukan bahwa disiplin kerja dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan pada prosedur keselamatan pasien di RSUD Beriman Balikpapan, bahkan disiplin kerja memberikan kontribusi lebih besar dibandingkan lingkungan kerja. Temuan tersebut menunjukkan bahwa disiplin kerja dalam organisasi kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kepatuhan

administratif, tetapi juga berkaitan langsung dengan pelaksanaan prosedur keselamatan pasien.

Disiplin kerja juga berkaitan dengan kepatuhan terhadap standar keselamatan dan tanggung jawab dalam menjalankan pekerjaan. Ramírez Barbosa (2023) menjelaskan bahwa kepatuhan kerja berperan penting dalam mendukung keselamatan dan kesehatan kerja, karena organisasi perlu memastikan adanya pengelolaan risiko, pelatihan, serta kepatuhan terhadap kewajiban hukum dan prosedural. Dalam konteks rumah sakit, hal ini menunjukkan bahwa disiplin kerja diperlukan agar tenaga kesehatan mematuhi standar operasional prosedur, menggunakan fasilitas kerja secara benar, melakukan dokumentasi sesuai ketentuan, serta menjalankan tindakan pelayanan sesuai standar keselamatan pasien.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, disiplin kerja dalam penelitian ini didefinisikan sebagai sikap dan perilaku karyawan yang menunjukkan kepatuhan terhadap aturan, norma, prosedur, dan standar kerja yang berlaku dalam organisasi, yang tercermin melalui ketepatan kehadiran, ketaatan terhadap tata cara kerja, kepatuhan terhadap arahan pimpinan, kesadaran dalam bekerja, serta tanggung jawab terhadap tugas. Definisi ini menegaskan bahwa disiplin kerja merupakan manifestasi perilaku kepatuhan karyawan terhadap aturan organisasi yang bertujuan menciptakan keteraturan kerja, meningkatkan efektivitas pelaksanaan tugas, serta mendukung pencapaian tujuan organisasi dan keselamatan pasien.

Indikator Disiplin Kerja menurut Afandi (2018:89), dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kuantitas hasil kerja

Segala bentuk satuan ukuran yang berhubungan dengan jumlah hasil kerja, yang dapat dinyatakan dalam ukuran angka atau padanan angka lainnya.

2. Kualitas hasil kerja

Segala bentuk satuan ukuran yang berkaitan dengan mutu atau kualitas hasil kerja, yang dapat diukur menggunakan angka atau padanan angka lainnya.

3. Efisiensi dalam melaksanakan tugas

Kemampuan dalam memanfaatkan berbagai sumber daya secara bijaksana dan hemat biaya guna mencapai hasil kerja yang optimal.

4. Disiplin kerja

Ketaatan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku di lingkungan kerja, baik tertulis maupun tidak tertulis.

5. Inisiatif

Kemampuan untuk memutuskan dan melakukan sesuatu yang benar tanpa harus diberi perintah, serta kesanggupan untuk menemukan apa yang perlu dikerjakan dan berusaha tetap bergerak meskipun dalam situasi sulit.

6. Ketelitian

Tingkat kesesuaian antara hasil kerja dengan tujuan yang telah ditetapkan, atau sejauh mana hasil kerja telah memenuhi target dan standar yang diharapkan.

7. Kepemimpinan

Proses memengaruhi, mengarahkan, dan memberikan contoh oleh seorang pemimpin kepada bawahannya dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

8. Kejujuran

Sifat dasar manusia yang mencerminkan integritas dan keterbukaan dalam bertindak maupun berkomunikasi, yang meskipun sulit diterapkan, menjadi fondasi penting dalam kinerja organisasi.

9. Kreativitas

Proses mental yang melibatkan kemampuan individu dalam memunculkan gagasan atau ide-ide baru yang berguna bagi peningkatan efektivitas dan inovasi kerja.

2.2.3 Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja merupakan salah satu aspek penting dalam organisasi karena berkaitan dengan kondisi, suasana, fasilitas, hubungan kerja, serta dukungan organisasi yang dirasakan karyawan dalam melaksanakan tugas. Lingkungan kerja tidak hanya mencakup kondisi fisik tempat kerja, tetapi juga meliputi hubungan sosial, komunikasi, dukungan pimpinan, keamanan, dan kenyamanan psikologis yang dapat memengaruhi perilaku serta efektivitas kerja karyawan. Segala sesuatu yang berada di sekitar pekerja, seperti temperatur, kelembapan, ventilasi, penerangan, kebisingan, kebersihan tempat kerja, dan kelengkapan alat kerja, dapat memengaruhi karyawan dalam menjalankan tugasnya (Afandi, 2018). Dengan demikian, lingkungan kerja dapat dipahami sebagai keseluruhan kondisi fisik dan nonfisik yang memengaruhi kenyamanan, motivasi, kepuasan, dan kinerja karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya.

Dalam perspektif manajemen sumber daya manusia modern, lingkungan kerja dipandang sebagai bagian dari sistem organisasi yang dapat memengaruhi

keterlibatan, produktivitas, dan keberlanjutan kinerja karyawan. Lingkungan kerja yang kondusif akan memberikan rasa aman, nyaman, dan mendukung karyawan untuk bekerja secara optimal. Sebaliknya, lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat menurunkan semangat kerja, meningkatkan tekanan kerja, serta menghambat pencapaian tujuan organisasi. Lingkungan kerja yang positif terbukti berperan dalam meningkatkan kinerja karyawan, komitmen, dan kemampuan karyawan dalam mencapai target kerja (Zhenjing et al., 2022). Oleh karena itu, lingkungan kerja bukan hanya faktor pendukung teknis, tetapi juga menjadi bagian penting dari strategi organisasi dalam meningkatkan efektivitas sumber daya manusia.

Lingkungan kerja secara umum dapat dibedakan menjadi lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja nonfisik. Lingkungan kerja fisik berkaitan dengan kondisi nyata yang dapat dilihat dan dirasakan secara langsung oleh karyawan, seperti pencahayaan, suhu udara, sirkulasi udara, kebisingan, kebersihan, tata ruang, keamanan, dan ketersediaan fasilitas kerja. Sementara itu, lingkungan kerja nonfisik berkaitan dengan hubungan kerja, komunikasi, kerja sama, dukungan pimpinan, kejelasan peran, serta suasana psikologis di tempat kerja. Pembagian lingkungan kerja ke dalam aspek fisik dan nonfisik menunjukkan bahwa kenyamanan kerja tidak hanya ditentukan oleh fasilitas atau kondisi ruangan, tetapi juga oleh kualitas hubungan antara karyawan dengan atasan, rekan kerja, maupun bawahan (Sedarmayanti, 2017). Kedua aspek tersebut saling berkaitan karena lingkungan kerja yang nyaman secara fisik perlu didukung oleh hubungan kerja yang harmonis agar karyawan dapat bekerja secara efektif.

Lingkungan kerja yang kondusif memberikan manfaat bagi organisasi karena dapat meningkatkan kenyamanan, semangat kerja, kepuasan kerja, dan produktivitas karyawan. Karyawan yang bekerja dalam lingkungan yang bersih, aman, tertata, dan didukung hubungan kerja yang baik cenderung lebih mudah berkonsentrasi, lebih bertanggung jawab, dan lebih mampu menyelesaikan tugas sesuai standar yang ditetapkan. Sebaliknya, lingkungan kerja yang tidak nyaman, kurang aman, tidak tertata, atau dipenuhi hubungan kerja yang kurang harmonis dapat menimbulkan stres, menurunkan motivasi, serta menghambat efektivitas kerja. Dengan demikian, pengelolaan lingkungan kerja perlu diarahkan tidak hanya pada penyediaan fasilitas fisik, tetapi juga pada penciptaan suasana kerja yang sehat, komunikatif, dan saling mendukung.

Dalam konteks rumah sakit, lingkungan kerja memiliki peran yang sangat penting karena pelayanan kesehatan menuntut ketelitian, koordinasi, kecepatan, kepatuhan terhadap prosedur, dan komunikasi antarprofesi. Lingkungan kerja yang baik akan membantu tenaga kesehatan menjalankan tugas secara aman, tertib, dan sesuai standar pelayanan. Sebaliknya, lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat meningkatkan risiko kesalahan kerja, menurunkan kualitas pelayanan, dan melemahkan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan kerja dan budaya keselamatan pasien memiliki keterkaitan yang kuat dalam lingkungan rumah sakit, sehingga tempat kerja yang aman bagi tenaga kesehatan juga menjadi bagian penting dalam membangun budaya keselamatan pasien (Hesgrove et al., 2024).

Lingkungan kerja dalam organisasi kesehatan tidak hanya berkaitan dengan fasilitas fisik, tetapi juga mencakup komunikasi, dukungan pimpinan, hubungan

antarprofesi, beban kerja, serta keamanan psikologis. Lingkungan kerja yang mendukung memungkinkan tenaga kesehatan merasa aman untuk bekerja, berkoordinasi, menyampaikan masalah, dan mengikuti prosedur keselamatan pasien. Dalam konteks ini, lingkungan kerja menjadi faktor strategis karena dapat memengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam menjaga mutu layanan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, pengelolaan lingkungan kerja di rumah sakit perlu diarahkan pada penciptaan tempat kerja yang aman, bersih, nyaman, komunikatif, serta mendukung kolaborasi antarprofesi.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, lingkungan kerja dalam penelitian ini didefinisikan sebagai keseluruhan kondisi fisik dan nonfisik di tempat kerja yang dapat memengaruhi kenyamanan, keamanan, motivasi, kepuasan, dan efektivitas karyawan dalam menjalankan tugas. Lingkungan kerja fisik mencakup pencahayaan, suhu, sirkulasi udara, kebersihan, tata ruang, keamanan, dan fasilitas kerja, sedangkan lingkungan kerja nonfisik mencakup komunikasi, hubungan dengan atasan dan rekan kerja, dukungan pimpinan, kerja sama tim, serta suasana psikologis kerja. Dalam konteks RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri, lingkungan kerja yang kondusif menjadi faktor penting dalam mendukung profesionalisme tenaga kesehatan, mutu pelayanan, serta budaya keselamatan pasien.

2.2.4 Kepemimpinan

Kepemimpinan merupakan salah satu faktor penting dalam organisasi karena berperan dalam mengarahkan, memengaruhi, membimbing, dan menggerakkan anggota organisasi untuk mencapai tujuan bersama. Secara umum, kepemimpinan tidak hanya berkaitan dengan jabatan atau kewenangan formal,

tetapi juga berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk memengaruhi perilaku orang lain agar bersedia bekerja secara sukarela, terarah, dan bertanggung jawab. Kepemimpinan menjadi elemen penting karena keberhasilan organisasi sangat bergantung pada kemampuan pemimpin dalam menetapkan arah, membangun komunikasi, mengambil keputusan, menciptakan kerja sama, serta memastikan setiap anggota organisasi bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Dalam kajian klasik, kepemimpinan dipahami sebagai proses memengaruhi orang lain untuk mencapai tujuan tertentu. Terry menjelaskan bahwa kepemimpinan merupakan aktivitas memengaruhi orang-orang agar mereka berusaha secara sukarela untuk mencapai tujuan kelompok. Pengertian ini menekankan bahwa inti kepemimpinan terletak pada kemampuan pemimpin dalam membangun kemauan dan kesediaan bawahan untuk bekerja sama, bukan semata-mata pada penggunaan kekuasaan formal. Sejalan dengan hal tersebut, Stogdill memandang kepemimpinan sebagai proses memengaruhi aktivitas kelompok dalam rangka menetapkan dan mencapai tujuan. Dengan demikian, kepemimpinan dapat dipahami sebagai proses sosial yang melibatkan hubungan antara pemimpin dan anggota organisasi dalam mengarahkan perilaku menuju pencapaian tujuan bersama (Terry, 1977; Stogdill, 1974).

Pengertian kepemimpinan juga banyak dikembangkan dalam literatur manajemen. Koontz & Weihrich (2010) menjelaskan bahwa kepemimpinan merupakan seni atau proses memengaruhi orang lain agar bersedia dan antusias untuk mencapai tujuan kelompok. Definisi ini menunjukkan bahwa kepemimpinan tidak hanya menuntut kemampuan memberi instruksi, tetapi juga kemampuan

membangkitkan semangat, komitmen, dan partisipasi bawahan. Sementara itu, Yukl & Gardner (2020) memandang kepemimpinan sebagai proses memengaruhi orang lain agar memahami dan menyepakati apa yang perlu dilakukan serta bagaimana cara melakukannya, sekaligus memfasilitasi upaya individu dan kolektif untuk mencapai tujuan bersama. Dengan demikian, kepemimpinan dapat dipahami sebagai proses pengaruh yang mencakup pengarahan, pemberian motivasi, koordinasi, dan fasilitasi kerja anggota organisasi.

Dalam perspektif kepemimpinan modern, pemimpin tidak hanya berperan sebagai pengatur, tetapi juga sebagai pemberi arah, penggerak perubahan, pembangun hubungan, dan pencipta iklim kerja yang kondusif. Northouse (2021) menjelaskan bahwa kepemimpinan merupakan proses ketika seseorang memengaruhi sekelompok individu untuk mencapai tujuan bersama. Robbins & Judge (2024) juga memandang kepemimpinan sebagai kemampuan untuk memengaruhi kelompok dalam mencapai visi atau serangkaian tujuan. Kedua pandangan tersebut menunjukkan bahwa kepemimpinan tidak hanya terletak pada posisi formal seseorang, tetapi juga pada kemampuan membangun pengaruh, komunikasi, kepercayaan, dan kerja sama dengan anggota organisasi.

Secara teoretis, kepemimpinan dapat dipahami melalui beberapa pendekatan utama, antara lain teori sifat, teori perilaku, teori kontingensi atau situasional, dan teori kepemimpinan transformasional. Teori sifat menekankan bahwa efektivitas kepemimpinan dipengaruhi oleh karakteristik pribadi pemimpin, seperti integritas, kepercayaan diri, kecerdasan, dan tanggung jawab. Teori perilaku memandang kepemimpinan dari pola tindakan pemimpin dalam mengarahkan,

mendukung, dan berinteraksi dengan bawahan. Sementara itu, teori kontingensi atau situasional menjelaskan bahwa efektivitas kepemimpinan sangat bergantung pada kesesuaian antara gaya kepemimpinan, karakteristik bawahan, dan situasi organisasi. Dalam perkembangan teori kepemimpinan modern, kepemimpinan transformasional menjadi salah satu pendekatan penting karena menekankan kemampuan pemimpin dalam memberi inspirasi, membangun motivasi, memberdayakan bawahan, serta menciptakan perubahan positif dalam organisasi.

Kepemimpinan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kerja karyawan karena pemimpin menjadi pihak yang memberikan arah, teladan, motivasi, pengawasan, serta dukungan dalam pelaksanaan tugas. Pemimpin yang efektif mampu menciptakan iklim kerja yang positif, membangun komunikasi terbuka, mendorong keterlibatan, dan menumbuhkan tanggung jawab bawahan. Dalam konteks organisasi pelayanan, kepemimpinan juga berperan dalam menjaga keteraturan kerja, meningkatkan koordinasi, mengurangi konflik, serta memastikan bahwa pelayanan diberikan sesuai standar organisasi. Oleh karena itu, kepemimpinan bukan hanya berfungsi sebagai alat pengendalian, tetapi juga sebagai kekuatan yang mendorong kedisiplinan, keterlibatan, komitmen, dan kesadaran karyawan dalam mencapai tujuan organisasi.

Dalam konteks rumah sakit, kepemimpinan memiliki kedudukan yang sangat strategis karena pelayanan kesehatan menuntut ketepatan, koordinasi antarprofesi, kepatuhan terhadap prosedur, dan orientasi pada keselamatan pasien. Pemimpin di lingkungan rumah sakit tidak hanya bertugas mengatur pekerjaan, tetapi juga memastikan bahwa nilai keselamatan pasien menjadi bagian dari budaya

kerja sehari-hari. Kepemimpinan yang efektif dapat mendorong tenaga kesehatan untuk mematuhi prosedur, melaporkan insiden, bekerja sama lintas profesi, dan menjaga kualitas pelayanan. Kepemimpinan transformasional dalam lingkungan keperawatan terbukti berperan dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih positif, mengurangi kelelahan emosional, serta meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Ystaas et al., 2023).

Kepemimpinan yang berorientasi pada keselamatan juga penting karena mampu membentuk budaya keselamatan pasien melalui keteladanan, komunikasi, dukungan, dan konsistensi kebijakan. Pemimpin yang mampu memberikan arahan yang jelas, mendukung pelaporan insiden, tidak menyalahkan individu secara berlebihan, serta mendorong pembelajaran dari kesalahan akan membantu organisasi membangun budaya keselamatan yang lebih kuat. Kepemimpinan transformasional memiliki hubungan positif dengan budaya keselamatan pasien dan praktik keselamatan keperawatan, sehingga kepemimpinan dapat menjadi faktor penting dalam meningkatkan perilaku keselamatan di lingkungan pelayanan kesehatan (Hamdan et al., 2024). Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan budaya keselamatan pasien tidak hanya bergantung pada prosedur tertulis, tetapi juga pada konsistensi pimpinan dalam menerapkan, mengawasi, dan mencontohkan perilaku keselamatan.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, kepemimpinan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai kemampuan pemimpin dalam memengaruhi, mengarahkan, membimbing, memotivasi, memberi teladan, mengambil keputusan, serta membangun komunikasi dan kerja sama dengan tenaga kesehatan dalam

rangka mencapai tujuan organisasi dan meningkatkan budaya keselamatan pasien. Kepemimpinan dalam konteks RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri tidak hanya dipahami sebagai kewenangan formal pimpinan, tetapi juga sebagai proses pengaruh yang ditunjukkan melalui arahan kerja, dukungan terhadap bawahan, keteladanan dalam penerapan keselamatan pasien, serta kemampuan membangun hubungan kerja yang efektif di antara tenaga kesehatan.

2.2.5 Budaya Keselamatan Pasien

Budaya keselamatan pasien merupakan bagian dari budaya organisasi pelayanan kesehatan yang menempatkan keselamatan pasien sebagai nilai utama dalam setiap proses pelayanan. Budaya ini mencerminkan keyakinan, nilai, norma, sikap, dan perilaku bersama yang mendorong tenaga kesehatan untuk bekerja secara aman, mencegah risiko, serta mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pelayanan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), budaya keselamatan pasien merupakan produk dari nilai, sikap, kompetensi, dan pola perilaku individu maupun kelompok yang menunjukkan komitmen organisasi dalam melaksanakan program keselamatan pasien secara berkelanjutan. Sejalan dengan itu, AHRQ menjelaskan bahwa budaya keselamatan pasien menunjukkan sejauh mana budaya organisasi mendukung dan mempromosikan keselamatan pasien melalui nilai, keyakinan, norma, dan perilaku yang diterima serta dijalankan oleh seluruh anggota organisasi.

Budaya keselamatan pasien juga dipahami sebagai nilai, keyakinan, dan standar bersama yang memengaruhi cara tenaga kesehatan bertindak dalam menjaga keselamatan pasien. Reis et al. (2023) menjelaskan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan bagian dari budaya organisasi yang mencakup nilai,

keyakinan, dan standar bersama yang memengaruhi tindakan serta perilaku tenaga kesehatan dalam kaitannya dengan keselamatan. Dalam pengertian lain, budaya keselamatan pasien dapat dipahami sebagai cara berpikir bersama dalam organisasi yang menjadikan keselamatan sebagai tujuan utama. Budaya ini menekankan keterbukaan, akuntabilitas, dan pembelajaran berkelanjutan agar risiko pelayanan dapat dikurangi dan kejadian yang membahayakan pasien dapat dicegah. Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, dalam penelitian ini budaya keselamatan pasien dimaknai sebagai nilai, keyakinan, sikap, dan perilaku bersama dalam organisasi pelayanan kesehatan yang mendorong seluruh pegawai untuk menjadikan keselamatan pasien sebagai prioritas dalam bekerja. Budaya keselamatan pasien tidak hanya terlihat dari kepatuhan terhadap prosedur, tetapi juga dari kesediaan untuk berkomunikasi secara terbuka, melaporkan insiden, bekerja sama dalam tim, belajar dari kesalahan, dan melakukan perbaikan secara berkelanjutan. Dengan demikian, budaya keselamatan pasien menjadi dasar penting dalam membentuk perilaku kerja yang aman, bertanggung jawab, dan berorientasi pada pencegahan risiko.

Budaya keselamatan pasien perlu dibangun secara konsisten karena pelayanan kesehatan memiliki risiko yang dapat berdampak langsung pada keselamatan pasien. WHO melalui *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030* menegaskan bahwa keselamatan pasien menjadi agenda penting untuk menghilangkan bahaya yang dapat dicegah dalam pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan. Selain itu, budaya keselamatan pasien yang kuat menekankan pentingnya belajar dari setiap kejadian, bukan sekadar mencari

kesalahan individu. Finn et al. (2024) menjelaskan bahwa fokus utama budaya keselamatan dalam pelayanan kesehatan adalah mengurangi bahaya terhadap pasien dan belajar dari kejadian yang muncul selama proses pelayanan. Budaya keselamatan juga membutuhkan kerja sama tim, komunikasi terbuka, dan keberanian melaporkan insiden tanpa rasa takut, karena budaya yang menghukum justru dapat menghambat pembelajaran organisasi (Brás et al., 2023). Selain itu, komunikasi dan koordinasi yang baik menjadi bagian penting dalam memperkuat hubungan antara budaya keselamatan pasien dan pengalaman pasien dalam pelayanan kesehatan (Alabdaly et al., 2024). Oleh karena itu, budaya keselamatan pasien harus tercermin dalam praktik nyata, seperti komunikasi yang baik, pelaporan insiden tanpa rasa takut, kerja sama antarpegawai, dukungan pimpinan, dan perbaikan sistem pelayanan.

2.2.6 Komitmen Organisasional

Komitmen organisasional merupakan salah satu konsep penting dalam perilaku organisasi karena menggambarkan keterikatan pegawai terhadap organisasi tempatnya bekerja. Menurut Meyer & Allen (1997), komitmen organisasional adalah kondisi psikologis yang menunjukkan hubungan antara individu dan organisasi serta memengaruhi keputusan individu untuk tetap menjadi bagian dari organisasi. Komitmen ini tidak hanya berkaitan dengan loyalitas, tetapi juga mencerminkan keterlibatan, rasa memiliki, dan kesediaan individu untuk mendukung keberlangsungan organisasi. Dalam kajian terbaru, komitmen

organisasional juga dipahami sebagai ikatan psikologis pegawai dengan organisasi yang mencakup keterikatan emosional, identifikasi terhadap tujuan organisasi, dan kemauan untuk tetap berada dalam organisasi (Stranzl, 2024). Sejalan dengan itu, komitmen organisasional berkaitan dengan keterikatan, loyalitas, dan identifikasi individu terhadap organisasinya (Paparisabet et al., 2024). Komitmen organisasional juga mencerminkan kesediaan pegawai untuk tetap menjadi anggota aktif dalam organisasi tempatnya bekerja (Shajiri & Nahari, 2026).

Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, komitmen organisasional dapat dipahami sebagai keterikatan psikologis pegawai terhadap organisasi yang tercermin dalam rasa memiliki, loyalitas, kesediaan untuk tetap berada dalam organisasi, serta kemauan untuk mendukung tujuan organisasi. Pegawai yang memiliki komitmen organisasional tinggi cenderung tidak hanya menjalankan tugas secara formal, tetapi juga menunjukkan kepedulian, tanggung jawab, dan kesungguhan dalam mendukung nilai serta tujuan organisasi. Dengan demikian, komitmen organisasional menjadi dasar penting bagi organisasi dalam membangun perilaku kerja yang lebih konsisten, bertanggung jawab, dan selaras dengan kepentingan organisasi.

Komitmen organisasional dapat tumbuh apabila pegawai merasa diperlakukan secara adil, dihargai, dan diterima sebagai bagian penting dari organisasi. Perlakuan yang adil dan rasa hormat dari organisasi dapat meningkatkan komitmen pegawai karena pegawai merasa keberadaannya diakui dan dihargai (Rustiarini et al., 2021). Selain itu, pegawai yang merasa menjadi bagian dari keluarga organisasi cenderung memiliki kepedulian dan komitmen yang lebih kuat

terhadap organisasi (Sapta et al., 2021). Oleh karena itu, komitmen organisasional tidak hanya terbentuk melalui hubungan kerja formal, tetapi juga melalui pengalaman psikologis yang positif, seperti rasa dihargai, rasa memiliki, dan kepercayaan terhadap organisasi.

2.3 Hubungan Antara Variabel

2.3.1 Pengaruh Disiplin Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Disiplin kerja merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), ketentuan kerja, serta tanggung jawab yang telah ditetapkan organisasi. Disiplin mencerminkan kepatuhan pegawai terhadap aturan kerja, ketepatan waktu, serta konsistensi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab (Simamora, 2021). Dalam konteks rumah sakit, perilaku disiplin menjadi penting karena setiap tindakan tenaga kesehatan berkaitan dengan proses pelayanan dan keselamatan pasien. Kepatuhan terhadap prosedur, ketelitian dalam melaksanakan tindakan, serta konsistensi dalam menjalankan standar pelayanan dapat mengurangi risiko terjadinya kesalahan dan mendukung penyelenggaraan pelayanan yang aman.

Hubungan antara disiplin kerja dan budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan melalui *Social Cognitive Theory* (SCT). Bandura (1986) menjelaskan bahwa perilaku individu tidak terbentuk secara terpisah, melainkan berinteraksi secara timbal balik dengan faktor personal dan lingkungan. Dalam kerangka tersebut, disiplin kerja dapat ditempatkan sebagai dimensi perilaku (behavior) karena tercermin dalam tindakan nyata pegawai dalam menaati ketentuan, menjalankan prosedur, dan mempertahankan konsistensi pelaksanaan tugas.

Schunk & DiBenedetto (2020) menegaskan bahwa perilaku, faktor personal, dan lingkungan saling memengaruhi secara resiprokal. Dengan demikian, perilaku disiplin yang diterapkan secara konsisten dalam lingkungan rumah sakit dapat berkembang menjadi pola kerja yang tertib, bertanggung jawab, dan berorientasi pada keselamatan. Ketika pola tersebut dipraktikkan secara berkelanjutan oleh anggota organisasi, kondisi tersebut dapat mendukung terbentuknya nilai, kebiasaan, dan praktik bersama yang menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas.

Dukungan empiris terhadap hubungan tersebut ditunjukkan oleh sejumlah penelitian. Nurdin et al. (2020) menunjukkan bahwa disiplin kerja berkaitan dengan peningkatan keselamatan pasien karena tenaga kesehatan yang memiliki tingkat disiplin yang baik cenderung lebih konsisten dalam mematuhi protokol keselamatan dan prosedur klinis. Bahri et al. (2022) juga menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, lingkungan kerja, dan disiplin kerja berkaitan secara signifikan dengan keselamatan kerja. Dalam konteks pelayanan kesehatan, Seo & Lee (2025) menunjukkan bahwa safety compliance memiliki peran penting dalam hubungan antara dukungan organisasi terhadap keselamatan dan hasil keselamatan pada perawat rumah sakit. Selanjutnya, Fujiyoshi-Ito et al. (2026) menegaskan bahwa *patient safety compliance* dan *patient safety participation* merupakan bentuk perilaku keselamatan yang dipengaruhi oleh faktor individual, kontekstual, serta interaksi antara keduanya. Temuan-temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa konsistensi tenaga kesehatan dalam menaati

standar dan prosedur merupakan bentuk perilaku yang mendukung praktik pelayanan yang aman.

2.3.2 Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Lingkungan kerja merupakan keseluruhan kondisi yang menyertai pelaksanaan pekerjaan, baik yang bersifat fisik maupun nonfisik. Aspek fisik meliputi kenyamanan ruang kerja, pencahayaan, kebersihan, keamanan, ketersediaan sarana, serta kondisi kerja yang mendukung pelaksanaan tugas. Sementara itu, aspek nonfisik mencakup hubungan antarpegawai, komunikasi, koordinasi, dukungan pimpinan, serta suasana kerja yang terbentuk dalam organisasi (Robbins & Judge, 2019). Dalam konteks pelayanan kesehatan, lingkungan kerja yang kondusif memiliki peran penting karena dapat mendukung tenaga kesehatan dalam melaksanakan prosedur, berkoordinasi antarprofesi, menyampaikan risiko, serta menjalankan pelayanan secara aman dan bertanggung jawab. Sebaliknya, lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat menghambat pelaksanaan prosedur dan meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam proses pelayanan.

Hubungan antara lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan melalui *Social Cognitive Theory* (SCT). Bandura (1986) menjelaskan bahwa lingkungan (*environment*) merupakan salah satu determinan yang berinteraksi secara resiprokal dengan faktor personal dan perilaku individu. Dalam kerangka tersebut, lingkungan kerja dapat diposisikan sebagai faktor lingkungan yang menyediakan stimulus, sumber daya, dukungan, serta kondisi sosial yang memengaruhi perilaku tenaga kesehatan. Lingkungan kerja yang menyediakan

komunikasi terbuka, dukungan manajerial, hubungan kerja yang positif, serta sarana yang memadai dapat mendorong tenaga kesehatan untuk menerapkan perilaku yang sesuai dengan standar keselamatan. Dalam konteks rumah sakit, kondisi lingkungan yang kondusif juga dapat mendukung proses pembelajaran, koordinasi, keterbukaan dalam menyampaikan risiko, serta konsistensi dalam menjalankan prosedur. Apabila kondisi tersebut berlangsung secara berkelanjutan, maka lingkungan kerja dapat mendukung terbentuknya nilai, persepsi, dan praktik bersama yang berorientasi pada budaya keselamatan pasien.

Dukungan empiris terhadap hubungan tersebut ditunjukkan oleh sejumlah penelitian. Fitriani & Prasetyo (2021) menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang mendukung dapat meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien dan menurunkan risiko kesalahan dalam pelayanan. Lee & Jang (2023) juga menunjukkan bahwa beberapa dimensi lingkungan kerja perawat, termasuk dukungan manajerial, hubungan antarprofesi, serta kondisi yang mendukung kualitas pelayanan, berperan dalam membentuk persepsi terhadap budaya keselamatan pasien. Jarrar et al. (2021) menemukan bahwa lingkungan praktik keperawatan yang lebih sehat berkaitan dengan hasil keselamatan pasien yang lebih baik. Selanjutnya, Lee & Hwang (2024) menunjukkan adanya hubungan positif antara lingkungan kerja keperawatan dan aktivitas manajemen keselamatan pasien. Temuan-temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa lingkungan kerja yang kondusif dapat menciptakan kondisi yang mendukung perilaku keselamatan dan praktik pelayanan yang aman.

2.3.3 Pengaruh Kepemimpinan terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Kepemimpinan memiliki peran strategis dalam membentuk nilai, sikap, dan perilaku anggota organisasi. Dalam konteks rumah sakit, direktur sebagai pimpinan organisasi tidak hanya menjalankan fungsi administratif, tetapi juga berperan dalam menetapkan arah dan prioritas, memberikan teladan, menyediakan dukungan dan sumber daya, membangun komunikasi, serta menentukan respons organisasi terhadap risiko dan insiden keselamatan pasien. Kepemimpinan yang efektif mampu menciptakan kejelasan arah, memberikan motivasi, serta menumbuhkan kesadaran anggota organisasi mengenai pentingnya keselamatan pasien (Yukl, 2013). Ketika pimpinan secara konsisten menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas, memberikan ruang bagi staf untuk menyampaikan permasalahan, serta melibatkan anggota organisasi dalam upaya perbaikan pelayanan, maka nilai-nilai keselamatan akan lebih mudah dipahami dan diinternalisasi sebagai bagian dari praktik kerja sehari-hari.

Hubungan antara kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan melalui *Social Cognitive Theory* (SCT). Bandura (1986) menjelaskan bahwa lingkungan sosial merupakan salah satu determinan penting dalam pembentukan perilaku melalui proses pengamatan, pemodelan, penguatan, dan interaksi sosial. Dalam kerangka tersebut, kepemimpinan direktur dapat diposisikan sebagai bagian dari faktor lingkungan (*environment*) karena perilaku, arahan, umpan balik, penghargaan, dan dukungan pimpinan menjadi stimulus yang dapat memengaruhi perilaku anggota organisasi. Pemimpin juga dapat berfungsi sebagai model yang diamati oleh pegawai dalam menentukan tindakan yang dianggap penting dan sesuai dengan nilai organisasi. Oleh karena itu, kepemimpinan yang

konsisten dalam menempatkan keselamatan sebagai prioritas dapat membentuk persepsi, sikap, dan perilaku staf yang selanjutnya berkembang menjadi praktik dan norma bersama yang mendukung budaya keselamatan pasien.

Dukungan empiris terhadap hubungan kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien juga telah ditunjukkan dalam berbagai penelitian. Putra & Dewi (2020) menunjukkan bahwa kepemimpinan yang baik dapat mendukung peningkatan budaya keselamatan pasien melalui komunikasi, motivasi, dan kepatuhan terhadap prosedur kerja. Lee et al. (2023) melalui *systematic review* menunjukkan kecenderungan hubungan positif antara kepemimpinan manajer keperawatan yang efektif dengan hasil keselamatan dan mutu pelayanan. Hamdan et al. (2024) juga menemukan adanya hubungan positif antara transformational leadership, budaya keselamatan pasien, dan praktik keselamatan perawat. Temuan tersebut diperkuat oleh Althobaiti (2026) yang melalui *systematic review* menyimpulkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional, etis, dan transaksional berkontribusi positif terhadap budaya keselamatan pasien melalui penguatan kerja sama, pembelajaran organisasi, umpan balik, komunikasi, serta persepsi terhadap keselamatan.

2.3.4 Peran Komitmen Organisasional sebagai Moderasi Pengaruh Disiplin Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Komitmen organisasional mencerminkan keterikatan psikologis, identifikasi, loyalitas, serta kesediaan pegawai untuk mempertahankan keanggotaan dan berkontribusi terhadap pencapaian tujuan organisasi (Meyer & Allen, 1997). Dalam konteks pelayanan kesehatan, komitmen organisasional dapat

memengaruhi sejauh mana tenaga kesehatan menginternalisasi nilai, prioritas, dan kebijakan organisasi, termasuk yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Pegawai yang memiliki komitmen organisasional tinggi cenderung tidak hanya menjalankan disiplin sebagai bentuk kepatuhan formal terhadap aturan, tetapi juga memandang kepatuhan terhadap prosedur dan standar kerja sebagai bagian dari tanggung jawabnya terhadap organisasi. Dengan demikian, komitmen organisasional secara konseptual dapat memperkuat konsistensi perilaku disiplin dalam mendukung praktik pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien.

Peran komitmen organisasional sebagai variabel moderasi dapat dijelaskan melalui *Social Cognitive Theory* (SCT). Bandura (1986) menjelaskan bahwa faktor personal, perilaku, dan lingkungan berinteraksi secara resiprokal dalam membentuk tindakan individu. Dalam penelitian ini, komitmen organisasional ditempatkan sebagai faktor personal, sedangkan disiplin kerja merepresentasikan dimensi perilaku (*behavior*). Schunk & DiBenedetto (2020) menegaskan bahwa faktor personal dapat memengaruhi bagaimana individu merespons dan mempertahankan suatu pola perilaku. Berdasarkan kerangka tersebut, tingkat komitmen organisasional diperkirakan dapat memengaruhi kekuatan hubungan antara disiplin kerja dan budaya keselamatan pasien. Pada tenaga kesehatan dengan tingkat komitmen organisasional yang tinggi, kepatuhan terhadap aturan dan prosedur kerja diperkirakan lebih mudah diinternalisasi sebagai bagian dari nilai dan tanggung jawab terhadap organisasi, sehingga kontribusi disiplin kerja dalam mendukung budaya keselamatan pasien dapat menjadi lebih kuat. Sebaliknya, pada tingkat

komitmen yang lebih rendah, perilaku disiplin dapat lebih bersifat formal dan belum tentu diikuti oleh internalisasi nilai keselamatan secara mendalam.

Dukungan empiris terhadap mekanisme tersebut ditunjukkan oleh sejumlah penelitian. Sutanto (2019) menunjukkan bahwa komitmen organisasional dapat memperkuat hubungan antara disiplin kerja dan perilaku kerja yang positif. Dalam konteks pelayanan kesehatan, Kim & Yu (2024) menunjukkan bahwa komitmen organisasional berkaitan dengan keterlibatan perawat dalam aktivitas keselamatan pasien. Selanjutnya, Fujiyoshi-Ito et al. (2026) menegaskan bahwa perilaku keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor individual, faktor kontekstual, serta interaksi antara keduanya.

2.3.5 Peran Komitmen Organisasional sebagai Moderasi Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Lingkungan kerja yang kondusif menyediakan kondisi, sumber daya, dukungan sosial, komunikasi, serta suasana kerja yang memungkinkan tenaga kesehatan melaksanakan pelayanan secara aman dan optimal. Namun, pengaruh lingkungan kerja terhadap perilaku keselamatan tidak selalu diterima dan direspons dengan intensitas yang sama oleh setiap individu. Komitmen organisasional dapat menjadi faktor yang membedakan respons tersebut karena mencerminkan keterikatan, rasa memiliki, serta kesediaan pegawai untuk berkontribusi terhadap pencapaian tujuan organisasi. Pegawai dengan komitmen organisasional yang tinggi cenderung lebih aktif memanfaatkan dukungan lingkungan kerja, terlibat dalam kerja sama, serta mengarahkan perilakunya pada pencapaian tujuan organisasi, termasuk dalam menjaga keselamatan pasien. Dengan demikian,

lingkungan kerja yang mendukung diperkirakan akan memberikan pengaruh yang lebih kuat terhadap budaya keselamatan pasien ketika tenaga kesehatan memiliki tingkat komitmen organisasional yang tinggi.

Peran komitmen organisasional sebagai variabel moderasi dapat dijelaskan melalui *Social Cognitive Theory* (SCT). Bandura (1986) menjelaskan bahwa faktor personal, perilaku, dan lingkungan saling berinteraksi secara resiprokal dalam membentuk tindakan individu. Dalam penelitian ini, lingkungan kerja diposisikan sebagai faktor lingkungan (*environment*), sedangkan komitmen organisasional ditempatkan sebagai faktor personal. Schunk & DiBenedetto (2020) menegaskan bahwa faktor personal dapat memengaruhi cara individu merespons kondisi lingkungan yang dihadapinya. Berdasarkan kerangka tersebut, tenaga kesehatan dengan komitmen organisasional yang tinggi diperkirakan lebih responsif terhadap lingkungan kerja yang kondusif karena memiliki keterikatan dan kesediaan yang lebih besar untuk memanfaatkan dukungan, komunikasi, koordinasi, serta sumber daya organisasi dalam menjalankan pelayanan yang aman. Sebaliknya, pada tenaga kesehatan dengan komitmen organisasional yang lebih rendah, kondisi lingkungan kerja yang baik belum tentu diterjemahkan secara optimal menjadi perilaku dan partisipasi yang mendukung keselamatan pasien.

Dukungan empiris terhadap mekanisme tersebut ditunjukkan oleh beberapa penelitian. Wijayanti (2020) menunjukkan bahwa komitmen organisasional dapat memperkuat keterlibatan pegawai dalam merespons kondisi kerja secara positif. Lee & Jang (2023) menemukan bahwa lingkungan kerja memiliki peran dalam pembentukan budaya keselamatan pasien, sedangkan Kim & Yu (2024)

menunjukkan bahwa komitmen organisasional berkontribusi terhadap aktivitas keselamatan pasien. Lee & Hwang (2024) juga menunjukkan adanya hubungan positif antara lingkungan kerja dan komitmen organisasional dengan aktivitas manajemen keselamatan pasien. Selanjutnya, Fujiyoshi-Ito et al. (2026) menekankan bahwa perilaku keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor kontekstual, faktor individual, serta interaksi antara keduanya. Temuan-temuan tersebut memberikan dasar bahwa respons keselamatan dapat terbentuk melalui kombinasi antara kondisi lingkungan dan karakteristik personal.

2.3.6 Peran Komitmen Organisasional sebagai Moderasi Pengaruh Kepemimpinan terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Kepemimpinan direktur memiliki peran penting dalam membentuk budaya keselamatan pasien melalui penetapan prioritas, pemberian teladan, komunikasi, dukungan, serta penguatan terhadap perilaku keselamatan. Namun, efektivitas pengaruh kepemimpinan tidak hanya ditentukan oleh perilaku pimpinan, tetapi juga oleh bagaimana pegawai menerima, memahami, dan menginternalisasi nilai serta arahan yang diberikan. Dalam konteks tersebut, komitmen organisasional dapat menjadi faktor yang memengaruhi tingkat penerimaan pegawai terhadap kebijakan dan arahan pimpinan. Pegawai dengan komitmen organisasional yang tinggi cenderung memiliki keterikatan yang lebih kuat terhadap organisasi, lebih bersedia mendukung tujuan organisasi, serta lebih aktif dalam menjalankan kebijakan yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Dengan demikian, komitmen organisasional secara konseptual dapat memperkuat efektivitas kepemimpinan dalam mendorong terbentuknya budaya keselamatan pasien.

Peran komitmen organisasional sebagai variabel moderasi dapat dijelaskan melalui *Social Cognitive Theory* (SCT). Bandura (1986) menjelaskan bahwa faktor personal, perilaku, dan lingkungan saling berinteraksi secara resiprokal dalam membentuk tindakan individu. Dalam penelitian ini, kepemimpinan direktur diposisikan sebagai bagian dari faktor lingkungan sosial (*environment*), sedangkan komitmen organisasional ditempatkan sebagai faktor personal. Schunk & DiBenedetto (2020) menegaskan bahwa faktor personal dapat memengaruhi bagaimana individu merespons stimulus dan kondisi lingkungan. Berdasarkan kerangka tersebut, keteladanan, arahan, dukungan, dan penguatan yang diberikan oleh pimpinan diperkirakan akan lebih efektif ketika pegawai memiliki tingkat komitmen organisasional yang tinggi. Keterikatan yang kuat terhadap organisasi dapat mendorong pegawai untuk lebih mudah menginternalisasi pesan keselamatan, mendukung kebijakan pimpinan, serta berpartisipasi dalam upaya perbaikan pelayanan. Sebaliknya, pada tingkat komitmen organisasional yang lebih rendah, pengaruh kepemimpinan terhadap perilaku dan nilai keselamatan belum tentu diterjemahkan secara optimal.

Dukungan empiris terhadap argumentasi tersebut ditunjukkan oleh sejumlah penelitian. Suwondo & Sutanto (2021) menunjukkan bahwa pegawai dengan komitmen organisasional yang tinggi cenderung lebih responsif terhadap arahan pimpinan dan lebih aktif dalam mendukung kebijakan organisasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan, Kim & Yu (2024) menemukan bahwa *shared leadership* dan komitmen organisasional berkaitan dengan aktivitas keselamatan pasien. Hamdan et al. (2024) juga menunjukkan bahwa kepemimpinan

transformatif berhubungan positif dengan budaya keselamatan pasien dan praktik keselamatan. Selanjutnya, Althobaiti (2026) melalui *systematic review* menegaskan bahwa kepemimpinan berperan dalam memperkuat komunikasi, pembelajaran organisasi, kerja sama, dan persepsi keselamatan yang menjadi bagian penting dalam pembentukan budaya keselamatan pasien. Meskipun penelitian yang secara langsung menguji komitmen organisasional sebagai moderator dalam hubungan antara kepemimpinan direktur dan budaya keselamatan pasien masih terbatas, kombinasi temuan empiris tersebut dan prinsip *reciprocal determinism* dalam SCT memberikan dasar teoritis untuk menguji peran moderasi tersebut. Oleh karena itu, komitmen organisasional diperkirakan dapat memperkuat pengaruh kepemimpinan direktur terhadap budaya keselamatan pasien.

2.4 Kerangka pemikiran

Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penerapan budaya keselamatan pasien tidak hanya bergantung pada sistem dan prosedur yang telah ditetapkan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor internal organisasi seperti kedisiplinan pegawai, kondisi lingkungan kerja, dan gaya kepemimpinan. Selain itu, faktor komitmen organisasional juga berperan penting dalam memperkuat hubungan antara variabel-variabel tersebut terhadap budaya keselamatan pasien.

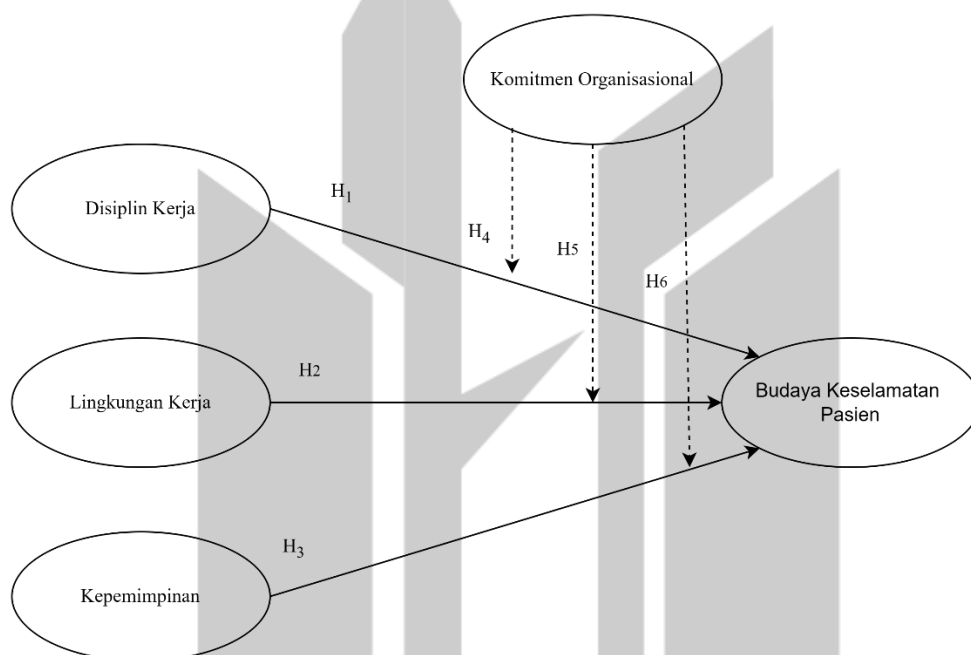
Disiplin kerja merupakan faktor utama yang menentukan bagaimana tenaga kesehatan melaksanakan tugas sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku. Pegawai yang memiliki disiplin tinggi akan lebih patuh terhadap aturan, menjaga ketepatan waktu, serta berhati-hati dalam melayani pasien. Disiplin

kerja yang baik akan meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja pegawai karena setiap individu bekerja sesuai dengan pedoman organisasi. Dalam konteks rumah sakit, kedisiplinan tenaga kesehatan berperan besar dalam meminimalkan risiko kesalahan medis dan membangun budaya keselamatan pasien. Dengan demikian, disiplin kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri. Selain disiplin kerja, lingkungan kerja juga menjadi faktor penting yang dapat memengaruhi budaya keselamatan pasien. Lingkungan kerja yang baik mencakup aspek fisik seperti kebersihan, pencahayaan, dan kenyamanan ruangan, serta aspek nonfisik seperti hubungan antarpegawai dan dukungan pimpinan. Lingkungan kerja yang kondusif akan mendorong semangat dan tanggung jawab karyawan dalam melaksanakan tugasnya. Dalam rumah sakit, lingkungan kerja yang aman dan mendukung dapat mengurangi risiko kesalahan serta meningkatkan kepatuhan terhadap protokol keselamatan pasien. Lingkungan kerja yang kondusif berpengaruh positif terhadap budaya keselamatan pasien. Kepemimpinan juga memiliki peran strategis dalam menumbuhkan budaya keselamatan pasien. Pemimpin yang efektif mampu memberikan arahan, teladan, dan motivasi kepada tenaga kesehatan agar selalu mengutamakan keselamatan pasien dalam setiap tindakan medis.

Namun demikian, pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien akan semakin kuat apabila didukung oleh komitmen organisasional yang tinggi dari para pegawai. Komitmen organisasional mencerminkan loyalitas, keterikatan emosional, dan tanggung jawab karyawan terhadap rumah sakit tempat mereka bekerja. Komitmen organisasional

mampu memperkuat hubungan antara sikap kerja positif dengan perilaku kerja yang diharapkan. Dengan demikian, pegawai yang memiliki komitmen tinggi akan lebih disiplin, bersemangat menjaga lingkungan kerja yang aman, serta lebih mudah menerima arahan dari pimpinan dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien.

Dengan mendasarkan pada hasil penelitian tersebut, maka dapat dibangun kerangka penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.5 Kerangka Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan judul penelitian “Pengaruh Disiplin Kerja, Lingkungan Kerja Dan Kepemimpinan Terhadap Perilaku Budaya Keselamatan Pasien Dengan Moderasi Komitmen Organisasional Di RSGM Iik Bhakti Wiyata Kediri ”, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

H₁: Disiplin kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

H₂: Lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

H₃: Kepemimpinan berpengaruh signifikan secara langsung terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

H₄: Komitmen organisasional secara signifikan memoderasi pengaruh disiplin kerja terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

H₅: Komitmen organisasional secara signifikan memoderasi pengaruh lingkungan kerja terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

H₆: Komitmen organisasional secara signifikan memoderasi pengaruh kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.