

Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Pelaksanaan Budaya Safety di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon

Hery Jotlely*¹, Elisabeth Matulesy², Vernando Yanry Lameky³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Ambon, Indonesia

Corresponding Autor: Hery Jotlely, Email: heryjotlely.ukim@gmail.com

Abstract: Nursing supervision is important in improving the quality of service and hospital patient safety culture. This study analyzes the relationship between nursing supervision and implementing a safety culture at Dr. M. Haulussy Ambon Regional Hospital. Using a quantitative descriptive research design with a cross-sectional approach, this study involved 70 nurses selected through a total sampling method. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between nursing supervision and patient safety culture ($p = 0.002$). Nurses who received good supervision tended to comply more with patient safety procedures. This finding confirms that adequate nursing supervision can improve patient safety culture and reduce the risk of medical incidents in hospitals. Therefore, improving a more structured, technology-based supervision system is recommended to ensure optimal service quality.

Keywords: Nursing Supervision, Patient Safety Culture, Hospital, Service Quality

Abstrak: Supervisi keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, penelitian ini melibatkan 70 perawat yang dipilih melalui metode total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara supervisi keperawatan dengan budaya keselamatan pasien ($p = 0,002$). Perawat yang mendapatkan supervisi baik cenderung lebih patuh terhadap prosedur keselamatan pasien. Temuan ini menegaskan bahwa supervisi keperawatan yang efektif dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien dan menurunkan risiko insiden medis di rumah sakit. Oleh karena itu, peningkatan sistem supervisi yang lebih terstruktur dan berbasis teknologi direkomendasikan untuk memastikan kualitas layanan yang optimal.

Kata Kunci: Supervisi Keperawatan, Budaya Keselamatan Pasien, Rumah Sakit, Mutu Pelayanan

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk mencapai pelayanan yang berkualitas, rumah sakit harus memenuhi standar keselamatan pasien dan menerapkan budaya patient safety secara optimal (Kemenkes RI, 2015). Budaya keselamatan pasien adalah suatu pola perilaku individu dan kelompok dalam organisasi pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien dengan mencegah kesalahan medis dan meningkatkan kualitas layanan (Alshyyab et al, 2019).

Meskipun budaya keselamatan pasien telah menjadi prioritas global dalam pelayanan kesehatan, implementasinya masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk dalam aspek supervisi keperawatan. Supervisi keperawatan merupakan proses pembinaan dan pengawasan yang dilakukan secara berkelanjutan oleh seorang supervisor dalam rangka memastikan mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Supervisi yang efektif berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan tenaga keperawatan terhadap prosedur keselamatan pasien dan menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan (adverse events) di rumah sakit (Wati et al, 2019).

Di berbagai rumah sakit, masih banyak insiden keselamatan pasien yang tidak dilaporkan karena adanya kekhawatiran terhadap konsekuensi yang dapat berdampak pada karier tenaga medis. Akibatnya, pengambil kebijakan tidak memiliki cukup data untuk menganalisis potensi risiko dan melakukan tindakan preventif yang efektif (Bugis & Bugis, 2022). Selain itu, rendahnya pengawasan dan supervisi keperawatan menyebabkan kurangnya kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), yang

dapat berakibat pada peningkatan risiko keselamatan pasien (Basri, 2018). Termasuk RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, supervisi keperawatan telah dilakukan oleh 23 supervisor dan 6 monitoring supervisor terhadap 79 perawat di ruang rawat inap, dengan 70 perawat di antaranya memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) aktif. Supervisi ini mencakup pemantauan jumlah pasien, tindakan medis seperti pemasangan infus dan injeksi, serta kehadiran tenaga medis dan non-medis di setiap shift.

Meskipun supervisi telah dilaksanakan, masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya, seperti belum adanya format evaluasi yang baku serta keterbatasan waktu yang tersedia untuk melakukan supervisi secara menyeluruh. Jika supervisi dilakukan secara terstruktur dan terdokumentasi dengan baik, maka perawat akan memiliki catatan kinerja yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi diri serta perbaikan pelayanan di masa mendatang (Surahmat et al, 2019). Namun, supervisi yang tidak terstruktur dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan evaluasi secara berkelanjutan, sehingga berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien (Nugroho, & Sujianto, 2017).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan positif antara supervisi keperawatan dengan budaya keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Wati et al, (2019) menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety di RSUD Sanjiwani Gianyar ($r = 0,478$). Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Rasdini et al, (2014) yang menunjukkan bahwa supervisi pelayanan keperawatan memiliki korelasi sedang dengan penerapan budaya keselamatan pasien di RSUP Sanglah Denpasar ($p = 0,000$). Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

Metode Penelitian

Penelitian ini enelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini memungkinkan pengukuran variabel independen, yaitu supervisi keperawatan, dan variabel dependen, yaitu budaya keselamatan pasien, secara bersamaan dalam satu waktu tanpa adanya intervensi (Lameky, & Akollo, 2024). Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, yang merupakan rumah sakit rujukan utama di Provinsi Maluku. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit ini memiliki sistem supervisi keperawatan yang telah diterapkan dan melibatkan banyak tenaga keperawatan yang bertugas di ruang rawat inap. Penelitian ini dilaksanakan pada 2 Oktober hingga 15 November 2022, dengan metode pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) aktif. Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 70 orang. Mengingat jumlah populasi yang relatif kecil, penelitian ini menggunakan metode total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian (Lameky, & Nugroho, 2024). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yang terdiri dari tiga bagian utama. Bagian pertama adalah karakteristik responden, yang mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan unit kerja. Bagian kedua adalah supervisi keperawatan, yang diukur menggunakan skala ordinal berdasarkan persepsi perawat terhadap supervisi yang dilakukan oleh kepala

ruangan atau supervisor. Responden diberikan dua pilihan jawaban, yaitu "Ya" (skor 1) dan "Tidak" (skor 0). Hasil pengukuran supervisi keperawatan dikategorikan sebagai baik jika skor > 11 dan kurang jika skor ≤ 11 . Bagian ketiga adalah budaya safety, yang diukur menggunakan The Hospital Survey of Patient Safety Culture yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Kuesioner ini mengukur berbagai aspek budaya keselamatan pasien, seperti keterbukaan komunikasi, pelaporan insiden keselamatan pasien, kesadaran terhadap budaya keselamatan, dan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan. Hasil pengukuran budaya safety dikategorikan sebagai baik jika skor > 26 dan kurang jika skor ≤ 26 .

Setelah data dikumpulkan, dilakukan serangkaian tahap pengolahan data. Tahap pertama adalah *editing*, yaitu pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi jawaban dalam kuesioner. Selanjutnya, dilakukan *scoring*, di mana setiap jawaban diberikan nilai sesuai dengan sistem *scoring* yang telah ditetapkan. Setelah itu, dilakukan *koding*, yaitu pemberian kode untuk mempermudah proses analisis data. Data yang telah dikodekan kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik untuk dilakukan *entry data*. Setelah data selesai dimasukkan, dilakukan tabulasi, yaitu penyusunan data dalam tabel distribusi sehingga lebih mudah dianalisis.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi frekuensi dari variabel supervisi keperawatan dan budaya safety. Hasil analisis ini ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara supervisi keperawatan dengan budaya safety menggunakan uji Chi-Square (Parinussa et al, 2023).

Dalam pelaksanaan penelitian ini, aspek etika penelitian menjadi perhatian utama. Sebelum penelitian dilakukan, setiap responden diberikan *informed consent*, yaitu lembar persetujuan tertulis yang berisi informasi tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta hak-hak mereka sebagai partisipan. Informed consent diberikan agar responden dapat membuat keputusan secara sadar dan sukarela dalam berpartisipasi dalam penelitian. Selain itu, penelitian ini juga menerapkan prinsip anonimitas (*anonymity*), di mana identitas responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian untuk menjaga kerahasiaan data pribadi. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan tanpa izin, sesuai dengan prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) dalam penelitian keperawatan (Lameky & Nugroho, 2024).

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Pada tahap ini dilakukan analisis distribusi frekuensi tiap-tiap karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja dan status pegawai yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
20-35 Tahun	25	35,7
36-45 Tahun	42	60
46-55 Tahun	3	4,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	21,4
Perempuan	55	78,6

Tingkat Pendidikan		
DIII	17	24,3
DIV/S1	19	27,1
Ners	34	48,6
Masa Kerja		
≤ 10 Tahun	11	15,7
> 10 Tahun	59	84,3
Status Pegawai		
PNS	63	90
Relawan	7	10
Unit Kerja		
Instalasi Bedah	11	15,7
Instalasi Anak	13	18,6
Instalasi VIP	9	12,9
Instalasi Interna Wanita	11	15,7
Instalasi Interna Laki	9	12,9
Instalasi ICU/Covid	9	12,9
Instalasi ICU/OK	8	11,4
Total	70	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa karakteristik responden di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon adalah sebagian besar memiliki umur 36 - 45 tahun sebanyak 42 responden (60%), untuk jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan yaitu 55 responden (78,6), tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu Ners sebanyak 34 responden (48,6%), masa kerja > 10 tahun sebanyak 59 responden (84,3%), status kerja yaitu PNS sebanyak 63 responden (90%) dan paling banyak bekerja pada instalasi anak sebanyak 13 responden (18,6%).

2. Hubungan supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety

Pada tahap ini dilakukan analisis uji statistik Chi-Square untuk melihat hubungan antara variabel independen (Supervisi Keperawatan) dan variabel dependen (Budaya Safety), hal ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety

Pelaksanaan Supervisi Keperawatan	Budaya <i>Safety</i>				Total		p
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	33	94,3	2	5,7	35	100	0.002
Kurang	21	60	14	40	35	100	
Total	54	77,1	16	22,9	70	100	

Berdasarkan tabel 2, didapatkan responden yang mempersepsikan bahwa pelaksanaan supervisi keperawatan dengan budaya safety di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon berkategori baik sebanyak 33 responden (94,3%) dan kurang sebanyak 2 responden (5,7%). Sedangkan responden yang mempersepsikan bahwa pelaksanaan supervisi keperawatan dengan budaya safety di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon berkategori baik sebanyak 21 responden (60%) dan kurang sebanyak 14 responden (40%). Hasil pengujian uji *Chi-Square* didapatkan nilai *Continuity Correction* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,002 atau $p = 0,002$ yang lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima atau hipotesis penelitian diterima (Lameky, 2025). Artinya ada hubungan supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon didominasi oleh kelompok usia 36-45 tahun (60%). Usia perawat dapat mempengaruhi pengalaman kerja dan tingkat kematangan dalam mengambil keputusan klinis (Nursalam, 2016). Perawat dengan usia yang lebih matang cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam menangani pasien serta dalam menjalankan protokol keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernawati et al, (2021), yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja di bidang keperawatan, maka semakin tinggi keterampilannya dalam menjalankan tugas sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

Dari segi jenis kelamin, penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (78,6%). Temuan ini sejalan dengan fenomena global di mana profesi keperawatan masih didominasi oleh perempuan (Potter & Perry, 2015). Faktor ini dapat dikaitkan dengan persepsi sosial bahwa perempuan memiliki tingkat empati dan kepedulian yang lebih tinggi dalam merawat pasien (Yanti, & Warsito, 2013). Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa baik perawat laki-laki maupun perempuan memiliki peran yang sama dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas, asalkan diberikan pelatihan dan supervisi yang tepat (Dewi et al, 2024).

Dari segi tingkat pendidikan, mayoritas perawat dalam penelitian ini memiliki pendidikan Ners (48,6%), diikuti oleh lulusan D-IV/S1 (27,1%) dan D-III (24,3%). Pendidikan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas (Basri, 2018). Perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang konsep keselamatan pasien, supervisi keperawatan, dan implementasi kebijakan rumah sakit dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan (Rasdini et al, 2014).

Terkait masa kerja, sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun (84,3%). Masa kerja yang lebih lama dapat meningkatkan keterampilan klinis dan kemampuan adaptasi terhadap lingkungan kerja rumah sakit. Hal ini didukung oleh penelitian Siregar, & Darti, (2016), yang menyebutkan bahwa perawat dengan pengalaman lebih dari 10 tahun lebih mampu dalam menghadapi tantangan klinis, memiliki keterampilan komunikasi yang lebih baik, serta lebih sadar akan pentingnya keselamatan pasien. Perawat dengan pengalaman kerja yang lebih panjang juga lebih mampu dalam memberikan edukasi kepada rekan kerja yang lebih junior terkait implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit (Khotimah, & Febriani, 2022).

Mayoritas perawat dalam penelitian ini berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) (90%). Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit sebagai institusi pemerintah memiliki tenaga keperawatan yang stabil dan berpengalaman dalam menjalankan tugasnya. Status kepegawaian dapat berpengaruh terhadap motivasi kerja, stabilitas ekonomi, dan komitmen terhadap pelayanan kesehatan (Bugis, & Bugis, 2022). Sementara itu, tenaga relawan hanya berjumlah 10%, yang menunjukkan adanya keterbatasan tenaga keperawatan honorer atau tenaga kontrak di rumah sakit ini.

Dari segi distribusi unit kerja, hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat terbanyak bekerja di Instalasi Anak (18,6%), diikuti oleh Instalasi Bedah dan Interna Wanita (masing-masing 15,7%). Keberadaan perawat yang lebih banyak di instalasi anak dapat disebabkan oleh tingginya beban kerja di unit ini, terutama dalam menangani pasien dengan kondisi kesehatan yang membutuhkan perhatian khusus. Unit ICU/Covid dan ICU/OK memiliki jumlah perawat yang lebih sedikit (masing-masing 12,9% dan 11,4%),

yang kemungkinan disebabkan oleh persyaratan keahlian khusus dalam menangani pasien kritis serta kebijakan khusus dalam rekrutmen tenaga keperawatan di unit intensif.

Temuan ini menunjukkan bahwa faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan unit kerja dapat berperan dalam efektivitas supervisi keperawatan serta implementasi budaya keselamatan pasien. Supervisi yang baik akan membantu perawat, terutama yang masih berusia muda atau berpengalaman kurang dari 10 tahun, dalam memahami dan menerapkan budaya keselamatan pasien secara lebih efektif. Selain itu, dengan dominasi perawat perempuan, pendekatan supervisi yang lebih komunikatif dan berbasis dukungan profesional dapat meningkatkan keterlibatan perawat dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan kondusif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wati et al, (2019), yang menemukan bahwa supervisi keperawatan memiliki hubungan yang signifikan dengan implementasi budaya safety di rumah sakit. Dengan adanya supervisi yang efektif, perawat dapat lebih memahami pentingnya pelaporan insiden keselamatan pasien, komunikasi terbuka, serta penerapan SOP yang ketat untuk mencegah kesalahan medis. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu terus meningkatkan sistem supervisi dan pengawasan guna memastikan bahwa semua tenaga keperawatan, baik yang berstatus PNS maupun relawan, dapat bekerja secara optimal dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Pelaksanaan Supervisi Keperawatan dengan Pelaksanaan Budaya Safety di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, dengan nilai $p = 0,002$. Nilai ini menunjukkan bahwa semakin baik supervisi keperawatan yang diterapkan, semakin baik pula budaya keselamatan pasien yang dijalankan oleh tenaga keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Camacho-Rodríguez et al, (2022) yang menegaskan bahwa supervisi yang efektif berperan dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit, karena dapat meningkatkan kepatuhan terhadap standar keselamatan serta mengurangi risiko kesalahan medis.

Supervisi keperawatan yang baik merupakan salah satu faktor utama dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Supervisi yang efektif memungkinkan perawat untuk memperoleh bimbingan, arahan, dan umpan balik dari atasan dalam menjalankan praktik keperawatan yang aman dan sesuai dengan standar. Gifford et al. (2018) menyatakan bahwa kepemimpinan yang kuat dalam supervisi berkontribusi pada peningkatan kepatuhan perawat terhadap protokol keselamatan dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif bagi keselamatan pasien. Selain itu, penelitian oleh Singer et al. (2019) menunjukkan bahwa rumah sakit dengan sistem supervisi keperawatan yang baik cenderung memiliki insiden keselamatan pasien yang lebih rendah, karena adanya pemantauan yang ketat terhadap praktik keperawatan yang aman.

Hasil penelitian ini dapat dianalisis lebih lanjut menggunakan teori keperawatan yang relevan, salah satunya adalah Teori Kepemimpinan Transformasional dalam Keperawatan yang dikemukakan oleh Burns dan dikembangkan lebih lanjut oleh Bass (Wijaya et al, 2022). Dalam teori ini, pemimpin keperawatan diharapkan mampu menjadi agen perubahan dengan memberikan motivasi, inspirasi, serta dukungan kepada perawat agar mereka dapat bekerja secara efektif dan tetap mematuhi standar keselamatan pasien. Supervisi yang baik mencerminkan aspek-aspek kepemimpinan transformasional, seperti inspirasi, pengaruh ideal, stimulasi intelektual, dan perhatian individual, yang dapat meningkatkan komitmen perawat dalam menjalankan budaya safety.

Selain itu, Teori Adaptasi Roy juga relevan dalam menjelaskan hubungan antara supervisi keperawatan dan budaya keselamatan pasien. Menurut teori ini, individu beradaptasi dengan lingkungan melalui mekanisme coping yang dipengaruhi oleh stimulus eksternal, termasuk supervisi dan lingkungan kerja. Dalam konteks penelitian ini, supervisi yang baik dapat menjadi stimulus positif yang membantu perawat beradaptasi dengan sistem budaya keselamatan pasien, sehingga mereka dapat meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan (Burhans, & Alligood, 2010).

Teori lain yang dapat digunakan untuk mendukung temuan ini adalah Model Keamanan Pasien oleh Vincent, yang menjelaskan bahwa faktor individu dan sistem organisasi berperan dalam menentukan keselamatan pasien. Dalam model ini, supervisi keperawatan masuk dalam kategori faktor sistem yang dapat meningkatkan budaya keselamatan dengan memastikan kepatuhan terhadap prosedur dan protokol yang berlaku. Oleh karena itu, implementasi supervisi yang efektif dapat berkontribusi langsung pada peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit (Burhans, & Alligood, 2010)..

Meskipun penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dan budaya keselamatan pasien, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Salah satu keterbatasan utama adalah bahwa penelitian ini tidak mengeksplorasi faktor lain yang dapat memengaruhi budaya safety di rumah sakit, seperti beban kerja perawat, tingkat stres, dan dukungan manajemen rumah sakit. Albsoul et al, (2025) menyoroti bahwa tingkat burnout atau kelelahan kerja yang tinggi di kalangan perawat dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan mereka terhadap protokol keselamatan pasien, terlepas dari adanya supervisi yang baik. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor tambahan yang dapat mempengaruhi efektivitas supervisi dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien.

Selain itu, pendekatan yang digunakan dalam supervisi juga perlu mendapat perhatian. Supervisi yang hanya bersifat administratif atau menekankan pada aspek kepatuhan tanpa memberikan bimbingan yang bersifat edukatif dapat menimbulkan resistensi dari perawat. Oleh karena itu, direkomendasikan agar supervisi dilakukan dengan pendekatan yang lebih kolaboratif, seperti *coaching* dan *mentoring*, yang dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi perawat dalam menerapkan budaya safety. Rumah sakit juga perlu menerapkan sistem supervisi berbasis teknologi, seperti penggunaan aplikasi digital untuk memantau kepatuhan tenaga keperawatan terhadap standar keselamatan pasien secara *real-time*.

Dengan adanya supervisi keperawatan yang berkualitas dan pendekatan yang lebih holistik dalam pengawasannya, diharapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit dapat semakin meningkat. Hal ini akan berdampak positif pada mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan serta mengurangi angka kejadian insiden keselamatan pasien yang dapat membahayakan nyawa. Ke depan, penelitian lebih lanjut disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang dapat memperkuat hubungan antara supervisi keperawatan dan budaya safety, serta mengembangkan model supervisi yang lebih inovatif dan berbasis bukti guna meningkatkan efektivitas implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon ($p = 0,002$). Perawat yang mendapatkan supervisi keperawatan yang baik

cenderung lebih patuh terhadap prosedur keselamatan pasien dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan supervisi kurang optimal. Hal ini membuktikan bahwa supervisi keperawatan yang efektif berperan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien dengan memastikan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), mengurangi risiko insiden keselamatan, serta meningkatkan mutu layanan keperawatan.

Untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien, rumah sakit perlu memperkuat sistem supervisi yang lebih terstruktur, menyediakan pelatihan bagi supervisor, serta mengadopsi teknologi digital dalam pemantauan kinerja perawat. Dengan pendekatan supervisi yang lebih edukatif dan kolaboratif, diharapkan perawat dapat lebih memahami dan menerapkan budaya safety secara lebih optimal, sehingga kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat terus ditingkatkan.

Daftar Pustaka

- Albsoul, R. A., Alshyyab, M. A., Alomari, S., AlHammouri, H., Al-Abed, Z., Kofahi, Z., ... & Fitzgerald, G. (2025). Baseline assessment and benchmarking of patient safety culture in Jordan: a cross-sectional study. *Journal of Health Organization and Management*, 39(1), 46-65.
- Alshyyab, M. A., FitzGerald, G., Dingle, K., Ting, J., Bowman, P., Kinnear, F. B., & Borkoles, E. (2019). Developing a conceptual framework for patient safety culture in emergency department: a review of the literature. *The International journal of health planning and management*, 34(1), 42-55.
- Basri, B. (2018). Model Supervisi Keperawatan Terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Poso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(2), 46-54.
- Bugis, D. A., & Bugis, H. (2022). Analisis supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety di rumah sakit umum daerah dr. H. Ishak umarella. *Pasapua Health Journal*, 4(1), 16-21.
- Burhans, L. M., & Alligood, M. R. (2010). Quality nursing care in the words of nurses. *Journal of advanced nursing*, 66(8), 1689-1697.
- Camacho-Rodríguez, D. E., Carrasquilla-Baza, D. A., Dominguez-Cancino, K. A., & Palmieri, P. A. (2022). Patient safety culture in Latin American hospitals: a systematic review with meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 19(21), 14380.
- Dewi, M., Yellyanda, Y., Ernawati, E., & Haryanti, Y. (2024). Hubungan motivasi dan supervisi dengan pendokumentasian keperawatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 10-18.
- Gifford, W., Davies, B., Graham, I. D., & Lefebvre, N. (2018). Leadership strategies to influence the use of clinical practice guidelines. *Nursing Leadership*, 19(4), 72-88.
- Hernawati, H., Zulfendri, Z., & Nasution, S. S. (2021). Pengaruh Sikap terhadap Kepatuhan Perawat pada Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RS Mitra Sejati. *Jurnal Health Sains*, 2(5), 604-620.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khotimah, L. K., & Febriani, N. (2022). Peran Supervisi Kepala Ruangan Dalam Memotivasi Perawat Pada Pencegahan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(2), 141-150.

- Lameky, V. Y. (2025). Book Review: Evidence-based practice process in social work: Critical thinking for clinical practice by Garcia, Antonio R., and Corcoran, Jacqueline.
- Lameky, V. Y., & Akollo, I. R. (2024). Buku ajar pengantar biostatistik. Ghema Berkat Abadi. <https://www.ghemmaberkatabadi.com/2024/02/buku-ajar-pengantar-biostatistik.html>
- Lameky, V. Y., & Nugroho, H. S. W. (2024). Book Review of Research and Publication Ethics, written by Santosh Kumar Yadav, Switzerland: Springer Cham, 2023, 255 pp, ISBN 9783031269714, Ebook: \$93.08 USD. Health Dynamics, 1(5), 144-146.
- Nugroho, S. H. P., & Sujianto, U. (2017). Supervisi kepala ruang model proctor untuk meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien. Jurnal Keperawatan Indonesia, 20(1), 56-64.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Parinussa, N., Lameky, V. Y., & Lilipory, M. (2025). Family Engagement in Mental Health Interventions for Young Children: Nabors L., & Bartlett JD (2023), Switzerland: Springer Cham, 216 pp., ISBN 9783031479175, Ebook: \$129.22.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamentals of Nursing. 9th Edition. St. Louis: Elsevier.
- Rasdini, I. G. A., Wedri, N. M., & Mega, I. G. A. (2014). Hubungan penerapan budaya keselamatan pasien dengan supervisi pelayanan keperawatan oleh perawat pelaksana. JURNAL GEMA KEPERAWATAH, 7(2).
- Singer, S. J., Lin, S., Falwell, A., Gaba, D. M., & Baker, L. (2019). Relationship of Safety Climate and Safety Performance in Hospitals. Health Services Research, 44(2), 399-421.
- Siregar, H. R., & Darti, N. A. (2016). Pengalaman perawat tenaga kerja sukarela dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit umum daerah padangsidempuan. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 1(1), 14-21.
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurariati, N. (2019, February). Hubungan Supervisi Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan (Vol. 4, No. 1, pp. 173-178).
- Wati, N. M. N., Prihatiningsih, D., & Haryani, N. P. N. (2019). Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Pelaksanaan Budaya Safety. Adi Husada Nursing Journal, 4(2), 56-65.
- Wijaya, Y. A., Yudhawati, N. L. P. S., Fista, K. R., & Andriana, S. K. I. (2022). Classification Of Nursing Theory Developed By Nursing Experts: A Literature Review Klasifikasi Teori Keperawatan Yang Dikembangkan Oleh Ahli Keperawatan: Sebuah Tinjauan Literatur.
- Yanti, R. I., & Warsito, B. E. (2013). Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. Jurnal Manajemen Keperawatan, 1(2).