

PERAN KEPEMIMPINAN DALAM MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN MELALUI KERJASAMA TIM DENGAN K3: *Literature Review*

Triya Amanda Setiawati¹, Salsabrina Trisilia Dwi Astuti¹, Mohammad Isfi Fuadi¹, Andi Sahnudin Airlangga¹, Ahmad Dwi Septian¹, Nafiatus Sintya Deviatin^{1*}, Bunga Farida²

¹Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

*correspondence e-mail: nsdevi.1212@gmail.com

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan rumah sakit yang terkait erat dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien melalui kerja sama tim kesehatan yang terintegrasi dengan pendekatan K3. Metode yang digunakan adalah Literature review dengan menganalisis 11 artikel penelitian dari tahun 2021 hingga 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan, terutama gaya transformasional dan partisipatif, berperan sebagai penggerak utama dalam membangun budaya keselamatan yang terintegrasi. Kepemimpinan yang efektif tidak hanya mendorong komunikasi terbuka dan kolaborasi antartim klinis, tetapi juga memperkuat sinergi dengan fungsi K3 melalui alokasi sumber daya, pelatihan terpadu, dan mekanisme pendukung operasional. Kerja sama tim berperan sebagai mediator kritis yang menerjemahkan komitmen kepemimpinan menjadi praktik nyata di tingkat lapangan. Di tingkat unit, kepala ruangan berfungsi sebagai integrator strategis yang menerapkan prinsip keselamatan pasien dan K3 secara bersamaan. Simpulan penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan terpisah antara keselamatan pasien dan K3 tidak lagi relevan. Diperlukan integrasi sistemik melalui kepemimpinan visioner, kolaborasi tim inklusif, dan manajemen risiko terpadu untuk mewujudkan total safety culture yang melindungi pasien dan tenaga kesehatan secara holistik.

Kata kunci: Kepemimpinan; Keselamatan Pasien; Kerjasama Tim; K3

Abstract

Patient safety is a key indicator of hospital service quality that is closely related to the implementation of Occupational Safety and Health (OSH). This study aims to analyze the role of leadership in improving patient safety through integrated healthcare teamwork with an OSH approach. The method used is a Literature review analyzing 11 research articles from 2021 to 2025. The results showed that leadership, especially transformational and participatory styles, played a major role in building an integrated safety culture. Effective leadership not only encouraged open communication and collaboration between clinical teams, but also strengthened synergy with OSH functions through resource allocation, integrated training, and operational support mechanisms. Teamwork acts as a critical mediator that translates leadership commitment into practical implementation at the field level. At the unit level, ward managers serve as strategic integrators who simultaneously apply patient safety and OSH principles. The study concludes that a separate approach to patient safety and OSH is no longer relevant. Systemic integration through visionary leadership, inclusive team collaboration, and integrated risk management is needed to achieve a total safety culture that protects patients and healthcare workers holistically.

Keywords: Leadership; Patient Safety; Teamwork; Occupational Health and Safety

1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan kesehatan dan menjadi prioritas dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kejadian tidak diinginkan dan kesalahan pelayanan masih sering terjadi akibat faktor manusia, sistem kerja yang belum optimal, serta kegagalan komunikasi antar tenaga kesehatan (Mulyatiningsih et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa keselamatan pasien membutuhkan pendekatan sistem yang terintegrasi, melibatkan kepemimpinan yang efektif, kerja sama tim yang kuat, serta penerapan prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Rumah sakit sebagai lingkungan kerja berisiko tinggi menghadapi tenaga kesehatan pada beban kerja berat dan berbagai potensi bahaya kerja. Risiko K3 yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak pada meningkatnya kelelahan kerja, kesalahan prosedur, dan gangguan komunikasi tim yang berujung pada risiko keselamatan pasien (Fauziah et al., 2025). Oleh karena itu, keselamatan pasien dan K3 merupakan dua aspek yang saling terkait dalam sistem pelayanan kesehatan.

Kepemimpinan berperan penting dalam membentuk budaya dan iklim keselamatan pasien. Kepemimpinan yang efektif mampu menetapkan visi keselamatan, mendorong komunikasi terbuka, serta memperkuat kolaborasi antarprofesi (Nabilla et al., 2023). Sejumlah studi menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dan partisipatif berpengaruh positif terhadap budaya keselamatan pasien, kepuasan kerja, dan penurunan insiden keselamatan (Anugrah et al., 2024). Kerja sama tim kesehatan merupakan komponen kunci dalam upaya keselamatan pasien. Kerja sama tim yang efektif ditandai dengan komunikasi yang jelas, koordinasi yang baik, dan saling percaya. Penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap kerja sama tim dan kinerja manajemen yang selanjutnya berdampak pada peningkatan iklim keselamatan pasien (Novianto et al., 2021). Namun, hambatan seperti budaya menyalahkan dan kurangnya dukungan manajemen masih sering ditemukan.

Selain itu, kepemimpinan juga berperan dalam mengintegrasikan kerja sama tim kesehatan dengan sistem K3 rumah sakit. Komitmen pemimpin dalam penerapan K3, termasuk pelatihan dan alokasi sumber daya, mendukung lingkungan kerja yang aman dan memperkuat efektivitas kerja sama tim untuk keselamatan pasien (Fauziah et al., 2025). Integrasi kerja sama tim dan K3 memungkinkan tenaga kesehatan bekerja lebih aman dan fokus pada mutu pelayanan. Pada tingkat operasional, kepala ruangan memiliki

peran strategis dalam memastikan penerapan keselamatan pasien dan K3 di unit pelayanan. Kepemimpinan kepala ruangan yang efektif berhubungan dengan peningkatan kinerja perawat dan penerapan budaya keselamatan pasien (Maryani, 2022). Meskipun peran kepemimpinan, kerja sama tim, dan keselamatan pasien telah banyak diteliti, kajian yang mengintegrasikan ketiganya dengan pendekatan K3 masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menelaah peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien melalui kerja sama tim kesehatan yang terintegrasi dengan K3 di rumah sakit melalui pendekatan *Literature review*.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Literature review* dengan menganalisis beberapa artikel dari *goggle scholar*, dengan batasan waktu publikasi pada tahun 2021-2025. Dari pencarian menggunakan kata kunci “peran kepemimpinan”, “keselamatan pasien”, dan “kerja sama tim K3” dapat diperoleh 1.900 per 0,07 detik hasil artikel yang ditemukan, ada 11 artikel yang memenuhi kriteria untuk dianalisis. Proses seleksi artikel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu artikel harus membahas hubungan langsung antara komunikasi tim dan keselamatan pasien, serta merupakan penelitian kuantitatif atau kualitatif. Data dari artikel yang terpilih kemudian diekstraksi dan dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola, kontribusi, dan hambatan komunikasi tim kesehatan terhadap pencapaian keselamatan pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan 11 artikel penelitian dari tahun 2021–2025 yang telah dianalisis, berikut adalah tabel yang merangkum tujuan, metode, dan hasil masing-masing studi. Tabel ini disusun untuk memberikan gambaran sistematis mengenai bukti-bukti terkini tentang peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien melalui kerja sama tim yang melibatkan aspek K3. Dengan demikian, pola temuan dari berbagai penelitian dapat dikaji lebih lanjut sebagai landasan pembahasan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Hasil Review 11 Artikel tentang peran kepemimpinan untuk keselamatan pasien melalui kerja sama tim dengan K3

JUDUL ARTIKEL PENULIS	TUJUAN	METODE	HASIL
Evaluasi manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja	Mengevaluasi pelaksanaan program K3 RS	Kualitatif	Kepemimpinan adalah aspek kritis yang belum optimal dalam penerapan Standar MFK (SNARS

JUDUL ARTIKEL PENULIS	TUJUAN	METODE	HASIL
(K3) rumah sakit dalam menunjang akreditasi rumah sakit : <i>Literature Review</i> (Ani Nur Fauziah et. al., 2025)	dalam mendukung status akreditasi di Jawa Tengah.	<i>Literature review</i>	Edisi 1). Kepemimpinan efektif mendukung kerja sama tim melalui penyelarasan tujuan dan komunikasi terbuka. Sinergi tim K3-tenaga kesehatan bergantung pada komitmen manajemen dalam pelatihan dan alokasi sumber daya. Kolaborasi kepemimpinan dan tim secara langsung mendukung peningkatan keselamatan pasien.
Gaya Kepemimpinan Yang Efektif Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien (Sri Mulyatiningsih et. al., 2021)	Memberikan gambaran gaya kepemimpinan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien.	Kualitatif <i>Literature review</i>	Gaya kepemimpinan transformasional berkontribusi positif terhadap keselamatan pasien, iklim, dan budaya keselamatan. Kepemimpinan ini meningkatkan pemberdayaan tempat kerja, kepuasan kerja, dan menurunkan kejadian merugikan pasien. Gaya ini mendorong komunikasi, koordinasi, dan kerja sama tim yang efektif. Gaya laissez-faire berkontribusi negatif, sementara transaksional tidak signifikan terhadap persepsi keselamatan pasien.
Peran Kepemimpinan Terhadap Iklim Keselamatan Pasien Melalui Kerjasama Tim Dan Kinerja Manajemen (Aloisius Kristyawan Novianto et. al., 2021)	Menguji pengaruh kepemimpinan terhadap iklim keselamatan pasien dengan mediator kerja sama tim dan kinerja manajemen.	Kuantitatif	Kepemimpinan berpengaruh positif-signifikan terhadap kerja sama tim dan kinerja manajemen. Kinerja manajemen berpengaruh positif-signifikan terhadap iklim keselamatan pasien dan menjadi mediator penuh hubungan kepemimpinan-iklim keselamatan. Kerja sama tim tidak signifikan memengaruhi iklim keselamatan dan bukan mediator yang signifikan. Kepemimpinan, kerja sama tim, dan kinerja manajemen bersama-sama menjelaskan 80.1% variasi iklim keselamatan pasien.
Gaya Kepemimpinan Dalam Meningkatkan Patient Safety: <i>Systematic Literature Review</i> (Mita Majdina Anugrah et. al., 2024)	Mengidentifikasi gaya kepemimpinan perawat yang berpengaruh terhadap keselamatan pasien.	Kualitatif <i>Systematic Literature Review</i>	Gaya kepemimpinan resonan, transformasional, dan transaksional terbukti dapat meningkatkan keselamatan pasien. Gaya transformasional paling banyak digunakan dan efektif karena dapat mengubah lingkungan kerja, motivasi, dan nilai kerja untuk mencapai tujuan

JUDUL ARTIKEL PENULIS	TUJUAN	METODE	HASIL
			keselamatan. Kepemimpinan transformasional berkorelasi dengan peningkatan budaya keselamatan, penurunan insiden (seperti risiko jatuh), dan peningkatan kepuasan pasien.
Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerja Tim dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien di RSUD Majalengka (Dede Suparjo et. al., 2025)	Menganalisis pengaruh gaya kepemimpinan, kerja tim, dan budaya keselamatan pasien terhadap pencapaian sasaran patient safety.	Kuantitatif	Gaya kepemimpinan, kerja tim, dan budaya keselamatan pasien secara simultan berpengaruh signifikan-positif (48.3%) terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien. Secara parsial, ketiga variabel independen juga berpengaruh signifikan-positif. Kerja tim memiliki koefisien regresi tertinggi, menandakan pengaruh terkuat. Budaya keselamatan pasien yang kuat (keterbukaan, keadilan, pembelajaran) menjadi dasar penting untuk peningkatan kinerja keselamatan.
Peran Kepemimpinan dalam meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (Suatu Kajian Kepustakaan) (Nikita Nabilla et. al., 2023)	Menganalisis peran kepemimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.	Kualitatif <i>Literature review</i>	Diidentifikasi lima peran kepemimpinan kunci dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien: Mendukung & memastikan penerapan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien. Memastikan program berkelanjutan untuk mengurangi insiden & identifikasi risiko. Mendukung & membina komunikasi & koordinasi antar unit/individu. Mengalokasikan sumber daya yang memadai. Menilai & mengukur efektivitas kontribusi terhadap kinerja RS dan keselamatan pasien. Kepemimpinan yang berkomitmen dan melibatkan staf merupakan fondasi untuk menciptakan institusi rumah sakit yang aman.
Hubungan antara Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien	Mengetahui hubungan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien.	Kuantitatif	Analisis data menggunakan uji rank Spearman. Sebagian besar perawat menilai kepemimpinan kepala ruang baik (77.1%). Lebih dari setengah perawat memiliki kinerja baik (51.6%) dalam penerapan keselamatan pasien. Terdapat hubungan yang

JUDUL ARTIKEL PENULIS	TUJUAN	METODE	HASIL
di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (Lidya Maryani, 2022)			signifikan dan positif antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien ($r=0.212$; $p=0.008$). Semakin efektif kepemimpinan kepala ruang, semakin tinggi kinerja perawat dalam menjamin keselamatan pasien. Diperlukan penguatan perilaku kepemimpinan pemberdayaan (empowering leadership) pada kepala ruang.
Analisis Peran Keterampilan Kepemimpinan dalam Meningkatkan Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: <i>Systematic Literature Review</i> (Kurniawati & Lailiyah et al., 2023)	Mengidentifikasi keterampilan kepemimpinan (leadership skills) yang dapat diterapkan oleh pemimpin rumah sakit dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien.	Kualitatif <i>Systematic Literature Review</i>	Kemampuan kepemimpinan memiliki dampak signifikan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Keterampilan kepemimpinan yang diidentifikasi sebagai efektif meliputi: pemimpin dengan empowering behavior, partisipatif, visioner, komunikasi efektif, kemampuan mengarahkan staf (directing), dukungan karier (career support), dukungan psikososial (psychosocial support), role modelling, budaya terbuka dan adil, serta bertanggung jawab. Kepemimpinan transformasional juga diakui sebagai gaya yang efektif untuk mengantisipasi perubahan dan mendorong budaya keselamatan. Penerapan keterampilan kepemimpinan harus kontekstual dan disesuaikan dengan kondisi organisasi rumah sakit.
Pengaruh Kepemimpinan Transformasional, Kerjasama Tim, dan Pengetahuan terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Menggala Lampung (Hengky Prabowo Irianto et. al., 2025)	Menganalisis pengaruh kepemimpinan transformasional, kerja sama tim, dan pengetahuan terhadap budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap.	Kuantitatif	Kepemimpinan transformasional, kerja sama tim, dan pengetahuan secara bersama-sama berpengaruh signifikan dan positif (89%) terhadap budaya keselamatan pasien. Secara parsial, ketiga variabel juga berpengaruh signifikan dan positif. Pengetahuan merupakan faktor dominan dengan koefisien pengaruh tertinggi (0.660). Aspek terlemah: "Idealized

JUDUL ARTIKEL PENULIS	TUJUAN	METODE	HASIL
Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Murni Teguh Medan (Pebriana Pane & Seriga Banjamahor, 2025)	Menentukan hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di RS Murni Teguh Medan.	Kuantitatif	Influence" pada kepemimpinan, "Komunikasi" pada kerja sama tim, dan "Budaya Pelaporan" pada budaya keselamatan. Gaya kepemimpinan kepala ruangan mayoritas dalam kategori sedang (48.3%). Penerapan budaya keselamatan pasien mayoritas cukup baik (45.0%). Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien ($p=0.002$). Gaya kepemimpinan yang lebih tinggi berkorelasi dengan budaya keselamatan yang lebih baik (pada kategori tinggi, tidak ada yang masuk kategori kurang baik).
Peran Kepala Ruang dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: <i>Literature Review</i> (Frininsih Hursepuny Emiliana Lensi & Tarigan, 2024)	Mengetahui peran seorang manajer keperawatan (kepala ruang) dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.	Kualitatif <i>Literature review</i>	Terdapat hubungan signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Fungsi manajemen kepala ruang (terutama pengarahan/supervisi) sangat berpengaruh terhadap penerapan budaya keselamatan. Kepala perawat dengan fungsi manajemen yang baik berpeluang 3.664 kali lebih baik dalam menerapkan budaya keselamatan dibandingkan yang kurang. Peran kepala ruang yang efektif mencakup pengambilan keputusan, komunikasi informasional dan interpersonal, pengembangan sistem pelaporan, serta penerapan budaya adil (just culture). Dukungan dan keterlibatan kepala ruang sangat penting untuk memastikan implementasi budaya keselamatan dan kinerja staf.

Berdasarkan analisis terhadap 11 artikel yang memenuhi kriteria inklusi, penelitian ini mengungkap hubungan yang signifikan dan multidimensional antara kepemimpinan, kerja sama atau komunikasi tim, dan pencapaian keselamatan pasien di

lingkungan rumah sakit. Temuan dari berbagai penelitian, baik kualitatif maupun kuantitatif, tidak hanya menunjukkan konsistensi dalam mengidentifikasi faktor-faktor kunci, tetapi juga menyoroti kompleksitas interaksi antar faktor dalam membentuk budaya keselamatan yang tangguh dan berkelanjutan. Analisis ini juga memperjelas bahwa keberhasilan dalam keselamatan pasien sangat bergantung pada kolaborasi efektif antara tim klinis dengan fungsi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), yang bekerja dalam satu ekosistem keselamatan yang terpadu.

Kepemimpinan sebagai Penggerak Utama dan Fondasi Strategis Budaya Keselamatan yang Terintegrasi

Sebagian besar *Literature* (Fauziah et al., 2025; Mulyatiningsih et al., 2021; Anugrah et al., 2024; Nabilla et al., 2023; Kurniawati & Lailiyah, 2023) secara konsisten menegaskan bahwa kepemimpinan merupakan fondasi kritis yang mempengaruhi seluruh ekosistem keselamatan. Gaya kepemimpinan transformasional dan partisipatif paling sering dikaitkan dengan dampak positif yang signifikan. Pemimpin transformasional tidak hanya menjadi penggerak bagi keselamatan pasien, tetapi juga berperan sebagai penghubung strategis yang menyelaraskan tujuan keselamatan pasien dengan program K3. Mereka membangun visi bahwa keselamatan pasien dan keselamatan kerja adalah dua sisi dari mata uang yang sama lingkungan kerja yang aman bagi staf merupakan prasyarat bagi perawatan yang aman bagi pasien.

Komitmen kepemimpinan ini tercermin dalam alokasi sumber daya yang terpadu, seperti yang diidentifikasi dalam kajian (Fauziah et al., 2025). Sumber daya yang dialokasikan untuk pelatihan komunikasi tim dan simulasi keselamatan pasien seharusnya bersinergi dengan pelatihan K3, seperti penanganan material berbahaya, ergonomi, dan prosedur tanggap darurat. Kepemimpinan yang efektif memastikan bahwa kedua domain ini tidak berjalan sendiri-sendiri, tetapi saling memperkuat melalui perencanaan dan anggaran yang terkoordinasi.

Hubungan Peran Kepemimpinan dengan Kerja Sama Tim K3 untuk Keselamatan Pasien

Kepemimpinan memainkan peran sentral dalam membangun dan memelihara kerja sama yang efektif antara tim klinis dan tim K3. Pemimpin tidak hanya menetapkan arahan strategis, tetapi juga menciptakan struktur dan mekanisme yang memfasilitasi kolaborasi operasional sehari-hari. Studi oleh Fauziah et al. (2025) menunjukkan bahwa sinergi antara tim K3 dan tenaga kesehatan sangat bergantung pada komitmen

manajemen dalam pelatihan dan alokasi sumber daya. Hal ini berarti bahwa pemimpin harus secara aktif mendorong interaksi dan dialog antara kedua fungsi tersebut, misalnya dengan mengintegrasikan perwakilan K3 dalam rapat keselamatan pasien, atau sebaliknya, melibatkan klinisi dalam tinjauan risiko K3.

Pemimpin transformasional berperan sebagai fasilitator dan penghubung yang memastikan bahwa inisiatif keselamatan pasien dan program K3 saling mendukung, bukan bersaing. Mereka mengembangkan bahasa dan metrik keselamatan bersama yang dapat dipahami oleh kedua belah pihak, sehingga memudahkan komunikasi dan koordinasi. Misalnya, ketika menerapkan protokol pencegahan infeksi (keselamatan pasien), pemimpin dapat menyelaraskannya dengan prosedur K3 terkait penanganan limbah infeksius dan penggunaan APD, sehingga menciptakan pendekatan yang komprehensif. Dengan demikian, kepemimpinan yang kuat tidak hanya meningkatkan kerja sama internal tim klinis, tetapi juga memperluas lingkup kolaborasi ke ranah K3, sehingga memperkuat seluruh sistem keselamatan rumah sakit.

Komunikasi dan Kerja Sama Tim sebagai Mekanisme Kritis dan Mediator Efektivitas: Memperluas Cakupan Kolaborasi ke Tim K3

Meskipun kepemimpinan menjadi faktor penggerak awal, efektivitasnya dalam meningkatkan keselamatan pasien sangat bergantung pada kualitas komunikasi dan kerja sama tim yang berlangsung di tingkat operasional. Beberapa penelitian (Suparjo et al., 2025; Irianto et al., 2025) bahkan menemukan bahwa kerja sama tim memiliki koefisien pengaruh tertinggi terhadap pencapaian sasaran keselamatan. Dalam konteks ini, kerja sama tim harus diperluas mencakup kolaborasi interdisipliner antara tenaga klinis (perawat, dokter) dengan petugas K3 dan tenaga pendukung lainnya.

Komunikasi terbuka yang dipromosikan oleh pemimpin transformasional harus menciptakan saluran yang jelas antara unit perawatan dan tim K3. Misalnya, pelaporan kondisi tidak aman (unsafe condition) seperti lantai licin atau kerusakan peralatan medis oleh perawat, harus dapat langsung ditindaklanjuti oleh tim K3 dan pemeliharaan. Mekanisme briefing terstruktur atau rapat keselamatan harus melibatkan perwakilan dari kedua belah pihak untuk membahas insiden, near-miss, dan potensi risiko secara bersama-sama. Dengan demikian, kerja sama tim tidak hanya terjadi secara horizontal di antara klinisi, tetapi juga secara vertikal dan diagonal dengan fungsi-fungsi pendukung keselamatan.

Faktor Pendukung dan Penghambat: Titik Konvergensi antara Beban Kerja, K3, dan Keselamatan Pasien

Beberapa faktor pendukung dan penghambat yang teridentifikasi memberikan wawasan tentang kondisi yang memfasilitasi atau menghambat terwujudnya budaya keselamatan. Pengetahuan staf tentang prinsip dan prosedur keselamatan pasien terbukti menjadi faktor dominan (Irianto et al., 2025). Namun, pengetahuan teknis K3 seperti prosedur lockout-tagout, penanganan limbah infeksius, atau manajemen bahaya kimia juga sama pentingnya. Program pendidikan berkelanjutan harus bersifat integratif, mengajarkan bagaimana praktik klinis yang aman didukung oleh kondisi kerja yang aman secara prosedural dan teknis.

Di sisi lain, beban kerja berlebih, sistem shift yang melelahkan, dan keterbatasan sumber daya muncul sebagai penghambat utama. Faktor-faktor ini merupakan area konvergensi utama antara keselamatan pasien dan K3. Kelelahan (fatigue) adalah isu K3 yang berdampak langsung pada kinerja klinis dan meningkatnya risiko kesalahan. Oleh karena itu, intervensi untuk mengatur beban kerja dan desain shift yang secara tradisional berada di ranah K3 harus dipandang sebagai intervensi strategis untuk keselamatan pasien. Pendekatan terpadu dalam mengelola faktor manusia (human factors) dan beban kerja akan memberikan manfaat ganda: meningkatkan kesejahteraan staf dan mengurangi insiden keselamatan pasien.

Kontekstualisasi dan Peran Kepala Ruangan: Integrator dan Penerjemah Kebijakan Keselamatan yang Holistik

Penelitian yang fokus pada level unit atau mikro seperti kepala ruangan (Maryani, 2022; Pane & Banjamahor, 2025; Hursepuny & Tarigan, 2024) memperkuat dan mengonkretkan temuan di level organisasi. Kepala ruangan berada pada posisi strategis untuk mengintegrasikan prinsip keselamatan pasien dan K3 dalam operasional harian. Kepemimpinan mereka yang bersifat pemberdayaan (empowering) tidak hanya harus memastikan kepatuhan terhadap hand hygiene atau identifikasi pasien, tetapi juga memastikan bahwa APD tersedia dan digunakan dengan benar, area kerja bebas dari bahaya tersandung, dan prosedur darurat K3 dipahami oleh seluruh tim.

Pelatihan pengembangan kepemimpinan untuk kepala ruangan perlu diperkaya dengan kompetensi ganda: patient safety leadership dan K3 leadership. Mereka harus mampu melakukan safety walkrounds yang mengobservasi baik risiko klinis (misalnya, kesalahan label obat) maupun risiko keselamatan kerja (misalnya, tumpahan cairan atau

kabel yang tidak tertata). Dengan menjadi role model dalam kedua aspek ini, kepala ruangan dapat membangun budaya tim yang memahami bahwa keselamatan adalah tanggung jawab bersama yang mencakup perlindungan terhadap diri sendiri, rekan kerja, dan pasien.

Integrasi dan Implikasi Praktis: Membangun Sistem Manajemen Keselamatan yang Terpadu

Secara keseluruhan, temuan-temuan dari sebelas artikel ini saling berkaitan dan membentuk sebuah kerangka kausal yang integral. Kerangka ini menegaskan bahwa peningkatan keselamatan pasien memerlukan pendekatan sistemik yang mengintegrasikan kepemimpinan, kerja sama tim, manajemen pengetahuan, dan penanganan faktor risiko secara holistic tanpa memisahkan antara aspek keselamatan pasien dan keselamatan kerja. Implikasi praktis dari sintesis ini menyarankan perlunya intervensi yang holistik dan multi-level, dengan penekanan pada kolaborasi struktural antara fungsi keselamatan pasien dan K3:

1. **Tingkat Organisasi & Pimpinan Puncak:** Membentuk Komite Keselamatan Terpadu atau forum kolaborasi tetap antara Komite Keselamatan Pasien dan Komite K3 untuk menyusun kebijakan, program, dan alokasi sumber daya yang sinergis.
2. **Tingkat Manajemen & Kepala Ruangan:** Mengembangkan dan menerapkan modul pelatihan kepemimpinan terpadu yang menggabungkan patient safety dan prinsip K3, serta mewajibkan safety briefing harian yang mencakup pembahasan risiko dari kedua perspektif.
3. **Tingkat Tim & Klinisi:** Menyelenggarakan pelatihan simulasi bersama yang melibatkan skenario dimana kegagalan komunikasi atau prosedur K3 (misalnya, kebakaran, tumpahan bahan kimia) berdampak langsung pada keselamatan pasien, sehingga membangun shared mental model tentang ketergantungan antara kedua domain.
4. **Tingkat Sistem:** Membangun sistem pelaporan dan pembelajaran insiden yang terintegrasi, di mana satu platform dapat digunakan untuk melaporkan baik near-miss keselamatan pasien maupun kecelakaan kerja, dengan analisis akar penyebab yang mempertimbangkan faktor klinis dan faktor kerja/lingkungan.
5. **Evaluasi Berkelanjutan:** Mengembangkan indikator kinerja utama (KPI) gabungan yang mengukur kemajuan budaya keselamatan secara holistik, misalnya dengan memodifikasi survei budaya keselamatan seperti HSOPS untuk memasukkan

pertanyaan tentang persepsi staf terhadap dukungan K3 dan lingkungan kerja yang aman.

Dengan pendekatan yang sistemik dan terintegrasi ini, rumah sakit dapat membangun budaya keselamatan total (*total safety culture*) yang tangguh. Budaya ini tidak hanya meningkatkan hasil keselamatan pasien dan kesejahteraan staf, tetapi juga menciptakan organisasi kesehatan yang lebih tangguh, efisien, dan berfokus pada nilai manusia secara menyeluruh.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *Literature review* terhadap 11 artikel penelitian yang diterbitkan pada periode 2021–2025, dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan memainkan peran sentral dan multidimensional dalam meningkatkan keselamatan pasien, terutama melalui penguatan kerja sama tim yang terintegrasi dengan prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Kepemimpinan transformasional dan partisipatif secara konsisten terbukti menjadi gaya yang paling efektif dalam menciptakan budaya keselamatan, mendorong komunikasi terbuka, dan membangun kolaborasi yang erat antar tim klinis maupun dengan fungsi K3. Kepemimpinan yang kuat tidak hanya menetapkan visi dan strategi organisasi, tetapi juga memastikan alokasi sumber daya yang memadai, pelatihan terpadu, serta mekanisme pendukung yang memfasilitasi sinergi operasional antara aspek keselamatan pasien dan K3. Kerja sama tim berperan sebagai mekanisme kritis yang menerjemahkan komitmen kepemimpinan menjadi tindakan nyata di tingkat lapangan. Kolaborasi yang efektif yang melibatkan klinisi, petugas K3, dan manajemen terbukti mampu mengurangi insiden, meningkatkan iklim keselamatan, dan memperkuat sistem pelaporan serta pembelajaran organisasional.

Di tingkat mikro, kepala ruangan berperan sebagai integrator strategis yang menjembatani kebijakan organisasi dengan praktik harian. Kepemimpinan mereka yang memberdayakan staf dan memperhatikan aspek K3 secara paralel dengan keselamatan pasien menjadi kunci keberhasilan implementasi budaya keselamatan yang holistik. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan terpisah antara keselamatan pasien dan K3 tidak lagi relevan. Integrasi sistemik melalui kepemimpinan yang visioner, kolaborasi tim yang inklusif, dan manajemen risiko yang terpadu merupakan landasan penting untuk membangun *total safety culture* budaya keselamatan yang tidak hanya melindungi pasien, tetapi juga menjamin kesejahteraan dan

keselamatan tenaga kesehatan. Implikasi praktisnya menekankan perlunya kebijakan, pelatihan, dan sistem evaluasi yang menyatu, sehingga rumah sakit dapat beroperasi sebagai organisasi yang lebih tangguh, aman, dan berfokus pada nilai manusia secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Hursepuny, F. L., & Tarigan, E. (2024). Peran Kepala Ruang dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia)*, 7(6), 1367–1374.
- Nabilla, N., & Dhamanti, I. (2023). Peran Kepemimpinan dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas (KESKOM)*, 9(3), 471–476.
- Pane, P., & Banjamahor, S. (2025). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Murni Teguh Medan. *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ)*, 3(3), 44–53.
- Anugrah, M. M., Zahra, H. A., Leonika, A., Rohman, Z. M., Zaenudin, T., Ridwan, H., & Sutresna, I. (2024). Gaya kepemimpinan dalam meningkatkan patient safety: *Systematic Literature review*. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(2), 1–13.
- Irianto, H. P., Ramadhan, Y., & Saptaningsih, A. B. (2025). Pengaruh kepemimpinan transformasional, kerjasama tim, dan pengetahuan terhadap budaya keselamatan pasien di RSUD Menggala Lampung. *Journal of Nursing and Public Health*, 13(1), 90–104.
- Kurniawati, N. A., & Lailiyah, S. (2023). Analisis peran keterampilan kepemimpinan dalam meningkatkan penerapan keselamatan pasien di rumah sakit: *Systematic Literature review*. *Hang Tuah Medical Journal*, 21(1), 114–140.
- Maryani, L. (2022). Hubungan antara kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit. *An Idea Health Journal*, 2(1), 24–31.
- Suparjo, D., Paramarta, V., & Rulia, R. (2025). Pengaruh gaya kepemimpinan, kerja tim dan budaya keselamatan pasien terhadap pencapaian sasaran keselamatan pasien (patient safety) di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis*, 5(2), 660–674.
- Fauziah, A. N., Anasarini, Qomari'ah, A. N., Nursita, T. S., Sari, F. A., Fadilah, R. Y. N., & Latif, Z. N. (2025). Evaluasi manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) rumah sakit dalam menunjang akreditasi rumah sakit: *Literature Review*. *Avicenna: Journal of Health Research*, 8(1), 111–121.
- Mulyatiningsih, S., & Sasyari, U. (2021). Gaya kepemimpinan yang efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien. *Healthcare Nursing Journal*, 3(1), 59–64.
- Novianto, A. K., & Sunariani, N. N. (2021). Peran kepemimpinan terhadap iklim keselamatan pasien melalui kerjasama tim dan kinerja manajemen. *Bali Health Journal*, 5(2), 79–92.