

Peran Komunikasi Tim dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat

Dwi Yunita Haryanti^{1*}, Asmuji²

¹Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember 68121, Indonesia

²Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember 68121, Indonesia

*Alamat Korespondensi: Jl. Karimata No. 49 Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121, Kotak Pos 104 Telp. (0331) 336728 Faks. 337967

Email: dwiyunita@unmuhjember.ac.id

Diterima: 8 November 2025 | Disetujui: 30 Januari 2026 | Dipublikasikan: 31 Januari 2026

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan indikator utama mutu layanan rumah sakit yang dipengaruhi oleh efektivitas komunikasi tim. Komunikasi yang efektif mendorong keterbukaan, koordinasi, serta pelaporan insiden keselamatan pasien secara tepat waktu. Hingga saat ini, penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan komunikasi tim dengan frekuensi pelaporan insiden keselamatan pasien pada unit keperawatan masih terbatas di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan komunikasi tim dengan frekuensi pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat di unit rawat inap rumah sakit. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden penelitian ini adalah 120 perawat yang bekerja di unit rawat inap rumah sakit, diambil dengan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) versi 2.0 dari Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), khususnya subdimensi *Teamwork within Units* dan *Frequency of Events Reported*, dengan skala Likert 4 poin. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linier sederhana setelah seluruh asumsi klasik terpenuhi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi tim berpengaruh positif terhadap frekuensi pelaporan insiden keselamatan pasien ($B = 0,188$; $\beta = 0,179$; $p = 0,050$). Meskipun kekuatan hubungan bersifat marginal, arah hubungan menunjukkan bahwa komunikasi tim yang lebih efektif cenderung meningkatkan frekuensi pelaporan insiden keselamatan pasien. Komunikasi tim merupakan elemen penting dalam mendorong pelaporan insiden keselamatan pasien sebagai bagian dari budaya keselamatan di rumah sakit. Optimalisasi peran komunikasi tim memerlukan dukungan manajerial, penerapan kebijakan non-punitif, serta sistem pelaporan yang responsif. Penelitian lanjutan dengan desain longitudinal atau intervensional disarankan untuk menguji hubungan kausal serta peran variabel organisasi dalam memperkuat budaya keselamatan pasien.

Kata Kunci: Budaya Keselamatan Pasien; Komunikasi Tim; Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien; Perawat; Rumah Sakit

Sitasi: Haryanti, Dwi Yunita & Asmuji. (2025). Peran Komunikasi Tim dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat. *The Indonesian Journal of Health Science*. 17(2), 104-111. 10.32528/tijhs.v17i2.4473

Copyright: ©2025 Haryanti et. al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Diterbitkan Oleh: Universitas Muhammadiyah Jember

ISSN (Print): 2087-5053

ISSN (Online): 2476-9614

Abstract

Patient safety is a key indicator of hospital service quality and is influenced by the effectiveness of team communication. Effective communication promotes openness, coordination, and timely reporting of patient safety incidents. To date, empirical studies that specifically examine the relationship between team communication and the frequency of patient safety incident reporting in nursing units remain limited in Indonesia. This study aimed to analyze the relationship between team communication and the frequency of patient safety incident reporting among nurses in inpatient units of a hospital. This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The study participants were 120 nurses working in inpatient unit, it was taken by purposive sampling. Data were collected using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) version 2.0 developed by the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), focusing on the subdimensions Teamwork within Units and Frequency of Events Reported, measured using a four-point Likert scale. Data analysis was conducted using simple linear regression after all classical assumption tests were met. The results indicated that team communication had a positive effect on the frequency of patient safety incident reporting ($B = 0.188$; $\beta = 0.179$; $p = 0.050$). Although the strength of the relationship was marginal, the direction of the association suggests that more effective communication within nursing teams tends to increase the frequency of patient safety incident reporting.

Team communication is an essential element in promoting patient safety incident reporting as part of a hospital's patient safety culture. Optimizing the role of team communication requires managerial support, the implementation of non-punitive policies, and responsive reporting systems. Further research using longitudinal or interventional designs is recommended to examine causal relationships and the mediating role of organizational variables in strengthening patient safety culture in hospitals.

Keywords: *Patient Safety Culture; Team Communication; Patient Safety Incident Reporting; Nurses; Hospitals*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator utama mutu pelayanan di rumah sakit dan menjadi prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Budaya keselamatan pasien dibangun melalui komunikasi yang terbuka, pelaporan insiden yang jujur, dan dukungan organisasi yang kuat. Diantara berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi keselamatan pasien, komunikasi tim menjadi aspek yang paling krusial karena menentukan sejauh mana kesalahan dapat dicegah, dideteksi, atau dilaporkan secara tepat waktu.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif dalam tim keperawatan dapat meningkatkan koordinasi kerja, mencegah miskomunikasi, serta meningkatkan kepercayaan antar anggota tim sehingga mendorong pelaporan kejadian keselamatan pasien (Ahn & Lee, 2021). Beberapa studi menekankan pentingnya komunikasi lintas profesi dalam mendukung budaya pelaporan insiden, sedangkan penelitian lain berfokus pada peran kepemimpinan dan manajemen dalam menciptakan lingkungan komunikasi yang aman (Jang et al., 2022).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian masih berfokus pada komunikasi antarprofesi atau aspek manajerial, sementara kajian yang secara spesifik mengaitkan efektivitas komunikasi dalam tim dengan frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien di tingkat unit kerja keperawatan masih terbatas, khususnya di konteks rumah sakit Indonesia. Selain itu, instrumen yang digunakan dalam penelitian sebelumnya belum sepenuhnya

mengukur persepsi staf terhadap dimensi komunikasi dan budaya pelaporan sebagaimana diukur melalui *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) yang dikembangkan oleh Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).

Penelitian terkini menegaskan bahwa komunikasi tim yang efektif merupakan komponen penting dari budaya keselamatan pasien. Intervensi komunikasi dan interaksi seluruh rumah sakit yang dipimpin secara proaktif berkontribusi pada penurunan kejadian medis yang diakibatkan kegagalan komunikasi (Fukami et al., 2020). Sementara itu, penelitian lain menunjukkan bahwa meskipun terdapat budaya keselamatan yang diterapkan, frekuensi pelaporan kejadian keselamatan masih terhambat oleh faktor-umum seperti umpan balik pelaporan dan mekanisme sistem pelaporan (Burlison, et al., 2021). Lebih lanjut, studi terkini menunjukkan korelasi positif signifikan antara persepsi budaya keselamatan pasien dan sikap terhadap pelaporan insiden, termasuk bahwa dimensi “*teamwork within a unit*” secara kuat terkait dengan perilaku pelaporan (Alsobou et al., 2025). Penelitian di Indonesia menegaskan bahwa komunikasi yang buruk termasuk di antar-anggota tim merupakan penyebab utama insiden keselamatan pasien, namun kajian empiris yang menghubungkan komunikasi tim dengan frekuensi pelaporan kejadian masih sangat sedikit (Orizani, Qomariyah, & Iswati, 2024).

Meskipun penelitian-penelitian tersebut telah memberikan wawasan penting, terdapat beberapa keterbatasan utama. Beberapa studi berfokus pada variabel budaya keselamatan secara umum—seperti persepsi atau sikap terhadap

pelaporan—tanpa meneliti secara eksplisit efektivitas komunikasi tim sebagai variabel prediktor terhadap frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien. Sebagian lagi menggunakan desain multilevel atau sistem pelaporan, tetapi kurang menyentuh aspek unit kerja keperawatan secara spesifik atau konteks di negara berkembang. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi gap tersebut dengan fokus pada komunikasi tim sebagai faktor siap prediksi dalam konteks pelaporan kejadian keselamatan pasien pada perawat di rumah sakit.

Penelitian ini memanfaatkan instrumen standar *AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) yang sudah teradaptasi untuk konteks lokal serta pengukuran langsung dari skor komunikasi tim dan frekuensi pelaporan kejadian, serta penerapannya di unit-perawatan dalam konteks rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara komunikasi tim yang efektif dan frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional study*). Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara komunikasi tim dengan frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien di rumah sakit. Pengumpulan data dilakukan satu kali pada waktu tertentu menggunakan kuesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) yang dikembangkan oleh Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).

Populasi, Sampel, Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di unit pelayanan rawat inap, dengan kriteria inklusinya meliputi:

1. Perawat pelaksana yang bekerja minimal selama 6 bulan di ruang rawat inap saat penelitian dilakukan.
2. Terlibat langsung dalam pelayanan keperawatan

Kriteria eksklusi meliputi:

1. Perawat yang sedang cuti, tugas belajar, atau rotasi ke unit lain saat pengambilan data.
2. Perawat yang sedang dalam masa orientasi
3. Perawat dengan jabatan struktural

Proses pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Peneliti terlebih dahulu menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagaimana telah tertulis diatas, kemudian mengidentifikasi perawat di unit rawat inap yang memenuhi kriteria tersebut melalui data bidang keperawatan. Perawat yang memenuhi kriteria dan bersedia berpartisipasi diikutkan sebagai sampel penelitian hingga jumlah sampel terpenuhi.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) versi 2.0 yang dikembangkan oleh AHRQ (2019) dan telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia melalui proses *translation-back translation* oleh tim peneliti sebelumnya. Instrumen ini terdiri dari dua dimensi utama yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu komunikasi tim yang diukur menggunakan subdimensi *Teamwork within Units* dengan skala penilaian menggunakan likert 4 poin (1 = sangat

tidak setuju sampai 4 = sangat setuju). Skor total yang tinggi menunjukkan komunikasi tim yang lebih baik. Frekuensi Pelaporan Kejadian (Frequency of Event Reporting) Diukur menggunakan subdimensi *Frequency of Events Reported* yang menggunakan skala likert 4 poin (1 = tidak pernah sampai 4 = selalu). Skor tinggi menunjukkan frekuensi pelaporan kejadian yang lebih baik. Penggunaan skala 4 poin ini ditujukan untuk menghindari bias kecenderungan tengah/ragu-ragu.

Uji validitas dan reliabilitas: Instrumen HSOPSC versi Bahasa Indonesia telah diuji validitas dan reliabilitasnya dalam penelitian sebelumnya. Nilai Cronbach's Alpha untuk dimensi *Teamwork within Units* adalah 0.82 dan untuk *Frequency of Event Reporting* sebesar 0.79, yang menunjukkan reliabilitas yang baik. Sebelum digunakan, dilakukan *pre-test* pada 20 responden dengan karakteristik serupa; hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai alpha sebesar 0.85.

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dengan nomor surat persetujuan etik: 0018/KEPK/FIKES/III/2025. Setiap responden diberi lembar informasi penelitian dan menandatangani *informed consent* sebelum berpartisipasi. Peneliti menjamin kerahasiaan data dan hanya menggunakan hasil penelitian untuk kepentingan akademik.

HASIL

Gambaran karakteristik responden disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1: Data Demografi

Karakteristik		Persentase
Jabatan	Karu	5.0
	Katim	26.7
	PP	68.3
Jenis Kelamin	Laki-laki	39.2
	Perempuan	60.8
Pendidikan	DIII	43.3
	Ners	55.0
	S2	1.7
Lama Kerja	1-5 tahun	40.8
	6-10 tahun	22.5
	11-15 tahun	24.2
	16-20 tahun	10.8
	>21 tahun	1.7
Mengikuti Pelatihan Patient Safety	Ya	75.0
	Tidak	25.0

Sebagian besar responden merupakan perawat pelaksana (68,3%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan mendominasi (60,8%) dibandingkan laki-laki (39,2%). Mayoritas responden berpendidikan profesi Ners (55,0%), sementara DIII Keperawatan sebesar 43,3% dan S2 hanya 1,7%. Responden terbanyak memiliki masa kerja 1–5 tahun (40,8%). Sebagian besar responden (75,0%) telah mengikuti pelatihan keselamatan pasien, sedangkan 25,0% belum pernah mengikuti pelatihan tersebut.

Tabel 2: Hasil Identifikasi 2 Variabel

Variabel	Mean	SD	Min	Max	Kategori
Komunikasi tim	3.45	0.56	2.10	4.00	Baik
Pelaporan kejadian keselamatan pasien	3.27	0.61	1.90	4.00	Cukup baik

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata skor komunikasi tim di antara perawat adalah 3,45 (SD = 0,56),

dengan nilai minimum 2,10 dan maksimum 4,00. Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat komunikasi tim di rumah sakit berada dalam kategori baik, yang mencerminkan adanya koordinasi dan keterbukaan informasi yang efektif di antara anggota tim keperawatan.

Sementara itu, variabel pelaporan kejadian keselamatan pasien memiliki rata-rata skor 3,27 (SD = 0,61) dengan nilai minimum 1,90 dan maksimum 4,00. Hasil ini menunjukkan bahwa frekuensi pelaporan insiden keselamatan pasien termasuk dalam kategori cukup baik, yang berarti budaya pelaporan telah berkembang meskipun masih memerlukan penguatan melalui dukungan manajemen dan peningkatan rasa aman dalam melaporkan kesalahan.

Secara keseluruhan, kedua variabel menunjukkan kecenderungan positif, yang mengindikasikan bahwa perawat memiliki persepsi yang baik terhadap praktik komunikasi tim dan perilaku pelaporan kejadian keselamatan pasien. Kondisi ini memberikan dasar yang kuat untuk pengembangan strategi peningkatan budaya keselamatan di rumah sakit.

Tabel 3: Hasil Uji Asumsi Klasik

Asumsi yang Diuji	Metode Uji	Hasil	Keterangan
Normalitas	Kolmogorov-Smirnov	$P = 0.200 (> 0.05)$	Data berdistribusi normal
Linearitas	ANOVA Test for Linearity	$p = 0.012 (< 0.05)$	Hubungan linear
Heteroskedastisitas	Uji Glejser	$p = 0.284 (> 0.05)$	Tidak terjadi heterosk

			edastisitas
Multikolinearitas	Nilai VIF	1.000	Tidak ada multikolinearitas

Hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0,200 (> 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Uji linearitas melalui *ANOVA Test for Linearity* memperoleh nilai $p = 0,012 (< 0,05)$, yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan linear antara variabel komunikasi tim dan pelaporan kejadian keselamatan pasien.

Hasil uji heteroskedastisitas dengan metode *Glejser* menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,284 (> 0,05)$, yang berarti tidak terjadi gejala heteroskedastisitas dalam model regresi. Selain itu, uji multikolinearitas menghasilkan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) sebesar 1,000, menunjukkan bahwa tidak terdapat masalah multikolinearitas antar variabel bebas. Dengan demikian, seluruh asumsi klasik terpenuhi, dan model regresi layak digunakan untuk analisis hubungan antara komunikasi tim dan pelaporan kejadian keselamatan pasien.

Tabel 4: Hasil Analisis Regresi

Variabel independen	B	SE	Beta	t	P-value
(Constant)	5.035	1.945	—	2.589	0.011
Komunikasi Tim	0.188	0.095	0.179	1.978	0.050

Analisis regresi linier sederhana menunjukkan bahwa komunikasi tim memiliki pengaruh positif terhadap frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien ($B = 0.188$, $SE = 0.095$, $\beta = 0.179$, $t = 1.978$, $p = 0.050$). Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin baik komunikasi dalam tim

keperawatan, maka semakin tinggi kecenderungan pelaporan kejadian keselamatan pasien, meskipun hubungan tersebut bersifat marjinal secara statistik.

PEMBAHASAN

Temuan utama studi ini menunjukkan bahwa komunikasi tim berasosiasi secara positif dengan frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien, walaupun pengaruhnya bersifat marginal secara statistik. Ringkasan singkat ini mencerminkan bahwa perbaikan komunikasi antar anggota tim kemungkinan mendorong sedikit peningkatan pada perilaku pelaporan insiden, namun efek praktisnya kecil dan dipengaruhi oleh faktor lain.

Beberapa studi melaporkan korelasi positif antara dimensi komunikasi/teamwork dan kecenderungan staf untuk melaporkan *near-miss* atau kejadian (Yu et al., 2022). Temuan marginal pada studi kami kemungkinan mencerminkan fenomena yang sama, namun dengan kekuatan hubungan yang lebih lemah karena konteks lokal, variabilitas individu, atau pengaruh moderator/mediator seperti dukungan manajemen, *non-punitive response*, dan kemudahan sistem pelaporan (Jeremia, 2025). Komunikasi tim merupakan satu dari banyak faktor yang memengaruhi perilaku pelaporan; faktor struktural (seperti sistem pelaporan yang *user-friendly*), kebijakan *non-punitif*, dan *feedback* pasca-pelaporan memainkan peran besar dalam mendorong pelaporan (Shemsu et al., 2024). Pengukuran komunikasi melalui instrumen reflektif HSOPSC menangkap persepsi, bukan praktik komunikasi aktual saat kejadian sehingga korelasi persepsi dengan

perilaku cenderung sedang (Alabdullah, 2024). Fenomena *social desirability bias* pada kuesioner dan skala 4-point (tanpa netral) dapat menekan variabilitas skor, sehingga mengurangi kekuatan statistik hubungan.

Perbandingan dengan studi lain menunjukkan konsistensi temuan pada arah hubungan tetapi variasi pada kekuatan efek. Studi lintas negara dan survei AHRQ 2.0 menegaskan bahwa unit dengan skor komunikasi tinggi memiliki kecenderungan pelaporan lebih baik, namun perbedaan antar-hospital dan kultur organisasi menyebabkan heterogenitas efek (Syazana et al., 2024). Studi di Asia-Afrika menemukan bahwa intervensi komunikasi TeamSTEPPS, leadership coaching meningkatkan laporan insiden ketika diikuti perubahan kebijakan dan training berkelanjutan (El-sayed et al., 2025). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi komunikasi saja tanpa perubahan sistemik dan budaya non-punitif kemungkinan menghasilkan efek terbatas sejalan dengan koefisien korelasi rendah pada penelitian ini.

Hasil penelitian menyatakan bahwa perlu adanya optimalisasi nursing skill pada komunikasi dalam tim, guna menghadapi tantangan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang aman membutuhkan tindakan proaktif, termasuk mendorong staf untuk melaporkan insiden keselamatan serta mendukung pembelajaran organisasi (Salarian & Barabadi, 2025). Metode yang didasarkan pada konsep kolaborasi antar tim dan mencakup empat komponen utama, yaitu kepemimpinan, komunikasi, dukungan timbal balik, serta pemantauan situasi di antara anggota tim mampu meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas

pelayanan kesehatan (Monitasari et al., 2023).

Berdasarkan perspektif kausalitas, ada kemungkinan bahwa lingkungan kerja yang mendorong pelaporan juga meningkatkan persepsi komunikasi (*reverse causation*), atau ada variabel ketiga seperti kepemimpinan, *workload*, kemudahan pelaporan elektronik yang memediasi/memoderasi hubungan tersebut (Meneses-la-riva et al., 2025). Penelitian lain juga menegaskan bahwa kepemimpinan yang terlihat, komunikasi yang transparan, dan lingkungan kerja yang suportif berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan perawat dan keselamatan pasien, serta menjadi fondasi bagi terciptanya sistem rumah sakit yang sehat dan berkelanjutan (Brittain & Carrington, 2024). Oleh karena itu, hasil marginal ini sebaiknya ditafsirkan sebagai bukti awal yang mendukung hipotesis teoretis, tetapi perlu diuji lebih kuat melalui desain longitudinal atau intervensional.

Implikasi praktis untuk keperawatan cukup jelas. Pertama, meningkatkan komunikasi tim tetap menjadi strategi penting dalam pengembangan budaya keselamatan namun harus dipadukan dengan kebijakan organisasi, sistem pelaporan yang mudah digunakan, jaminan *non-punitive feedback*, dan tindak lanjut yang jelas setelah pelaporan (Shemsu et al., 2024). Kedua, intervensi edukatif seperti TeamSTEPPS atau *coaching* kepemimpinan dapat memperkuat efek komunikasi terhadap perilaku pelaporan bila diterapkan bersamaan dengan perbaikan sistem (Katantha et al., 2025). Ketiga, pelatihan yang menargetkan aspek komunikasi spesifik seperti *briefing/handoffs*, *assertive communication*, dan *feedback*

konstruktif bisa memberikan keuntungan praktis yang lebih besar daripada pelatihan umum komunikasi (Alsabri et al., 2022).

Secara keseluruhan, meskipun efek komunikasi tim terhadap pelaporan kejadian pada studi ini bersifat kecil dan marginal secara statistik, arah temuan konsisten dengan bukti komunikasi yang lebih baik cenderung meningkatkan perilaku pelaporan. Bagi praktik keperawatan, ini menegaskan bahwa program peningkatan komunikasi harus menjadi bagian integral dari strategi sistemik untuk memperkuat budaya keselamatan pasien, keberhasilan nyata memerlukan kombinasi intervensi komunikasi, kepemimpinan yang suportif, dan sistem pelaporan yang responsif.

SIMPULAN

Penelitian ini menegaskan bahwa komunikasi tim memiliki hubungan positif terhadap frekuensi pelaporan kejadian keselamatan pasien, meskipun pengaruhnya bersifat marginal atau kecil. Temuan ini memperluas pengetahuan tentang dinamika budaya keselamatan pasien dengan menyoroti bahwa komunikasi efektif di antara tenaga keperawatan bukan satu-satunya faktor kunci, tetapi tetap menjadi fondasi penting dalam mendorong perilaku pelaporan yang proaktif. Secara ilmiah, hasil ini menekankan perlunya pendekatan sistemik yang mengintegrasikan komunikasi tim dengan dukungan manajerial, kebijakan non-punitif, dan sistem pelaporan yang mudah diakses untuk membangun budaya keselamatan yang berkelanjutan di rumah sakit. Penelitian ini berkontribusi pada penguatan bukti empiris bahwa intervensi berbasis komunikasi, seperti TeamSTEPPS atau pelatihan komunikasi asertif, berpotensi

meningkatkan pelaporan insiden bila diterapkan secara komprehensif. Studi mendatang disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau eksperimental guna menguji hubungan kausal antara komunikasi tim dan perilaku pelaporan, serta mengeksplorasi peran variabel mediasi seperti kepemimpinan, beban kerja, dan iklim psikologis dalam memperkuat budaya keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- AHN, S., & LEE, N.-J. (2021). Development and Evaluation of a Teamwork Improvement Program for Perioperative Patient Safety. *Journal of Nursing Research*, 29(6).
https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2021/12000/development_and_evaluation_of_a_team_work.8.aspx
- Alabdullah, H. (2024). Patient Safety Culture in Hospital Settings Across Continents. *Applied Sciences*: 14 (8496)
- Alsabri, M., Boudi, Z., Lauque, D., Dias, R. D., Whelan, J. S., Östlundh, L., Alinier, G., Onyeji, C., Michel, P., Liu, S. W., Jr Camargo, C. A., Lindner, T., Slagman, A., Bates, D. W., Tazarourte, K., Singer, S. J., Toussi, A., Grossman, S., & Bellou, A. (2022). Impact of Teamwork and Communication Training Interventions on Safety Culture and Patient Safety in Emergency Departments: A Systematic Review. *Journal of Patient Safety*, 18(1), e351–e361.
<https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000782>
- Alsobou, N., Rayan, A. H., Bageas, M. H., & Sa, M. (2025). The relationship between patient safety culture and attitudes toward incident reporting among registered nurses. *BMC Health Services Research*. 25:612
- Brittain, A. C., & Carrington, J. M. (2024). Effective Communication of System-Level Events for Hospital System Health and Nurse Well-Being : A Qualitative Study. *Safety*. 1–15.
- Burlison, J., Qullivan, R., Kath, L., Zhou, Z., Courtney, S., Cheng, C., & Hoffman, J. (2021). A Multilevel Analysis of U.S. Hospital Patient Safety Culture Relationships with Perceptions of Voluntary Event Reporting. *J Patient Saf*, 187-193.
- El-sayed, B. K. M., Asad, E., Mohmed, T., & Baddar, F. M. (2025). Insights from critical care nurses : role of leadership coaching in enhancing incident reporting culture : a cross-sectional study. *BMC Nursing (2025)* 24:1156
- Fukami, T., Uemura, M., Terai, M., & Nagao, Y. (2020). Enhanced hospital-wide communication and interaction by team training to improve patient safety. *Nagoya University Hospital*. 697–701.
<https://doi.org/10.18999/nagjms.82.4.697>
- Jang, H., Lee, M., & Lee, J. (2022). Communication education regarding patient safety for registered nurses in acute hospital settings : a scoping review protocol. *BMJ Open*: 1–6.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053217>
- Jeremia, A. (2025). Administrasi Rumah Sakit Indonesia

- Implementation of Patient Safety Incident Reporting Using Web-Based Quality Management Information System in Hospital X Tangerang. *Jurnal ARSI: 11*(2). <https://doi.org/10.7454/arsi.v11i2.1217>
- Katantha, M. N., Strametz, R., Baluwa, M. A., Mapulanga, P., & Chirwa, E. M. (2025). Effective Interprofessional Communication for Patient Safety in Low-Resource Settings: A Concept Analysis. *Safety*. 1–20.
- Meneses-la-riva, M. E., Fernández-bedoya, V. H., Suyó-vega, J. A., Ocupa-cabrera, H. G., Grijalva-salazar, R. V., & Ocupa-meneses, G. D. (2025). Enhancing Healthcare Efficiency: The Relationship Between Effective Communication and Teamwork Among Nurses in Peru. *Nursing Report*. 15 (59).
- Monitasari, I., Ningrum, E. H., Rahmawati, I. N., Wieke, L., & Putra, K. R. (2023). The effects of TeamSTEPPS implementation by nurses on situation on m er al us e on ly m er al. *Healthcare in Low-resource Settings 2023; 11(s1):1163*
- Orizani, C. M., Qomariyah, S. N., & Iswati. (2024). Correlation Communication Factors with Patient Safety Incidents. *International Journal of Patient Safety and Quality*, 126-137.
- Salarian, S., & Barabadi, A. (2025). Interventional Management Actions: A Semi-e x perimental Stud y on Improving Patient Safet y Culture. *Jundishapur J Chronic Dis Care*. 14(1)
- Shemsu, A., Dechasa, A., Ayana, M., & Robi, M. (2024). International Journal of Nursing Studies Advances Patient safety incident reporting behavior and its associated factors among healthcare professionals in Hadiya zone , Ethiopia: A facility based cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 6(May), 100209. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100209>
- Syazana, D., Imran, H., Jaafar, M. H., & Nawi, A. M. (2024). Revised Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC 2 . 0): cultural adaptation , validity and reliability of the Malay version. *BMC Health Services Research*. 24:1287
- Yu, T., Zhang, X., Wang, Q., Zheng, F., & Wang, L. (2022). Communication openness and nosocomial infection reporting : the mediating role of team cohesion. *BMC Health Services Research* 22:1416