

Peranan Altruism Sebagai Intervening Dalam Meningkatkan Reporting Culture Perawat Di RS X

Ulfa Dwima Miraldza¹, Ellya Niken Prastiwi², Intan Silviana Mustikawati³

^{1,2}Prodi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Esa Unggul, Indonesia

³Prodi Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Esa Unggul, Indonesia

E-mail: ulfadwimamiraldza@student.esaunggul.ac.id¹, ellya.niken@esaunggul.ac.id², intansilviana@esaunggul.ac.id³

Article History:

Received: 25 Juni 2026

Revised: 22 Agustus 2026

Accepted: 12 September 2026

Keywords: *altruism.*

reporting culture, team work, work stress

Abstract: *Reporting culture masuk kategori cukup baik dengan total pencapaian 71%, namun masih terdapat 29% yang harus diperhatikan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh work stress dan teamwork terhadap reporting culture di RS X Antarksa melalui altruism perawat sebagai variabel intervening. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif kausalitas dan dilakukan secara cross sectional. Teknik total sampling dipakai sebagai metode pengambilan sampel. Responden merupakan seluruh perawat yang berjumlah 250 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan SEM-PLS. Hasil penelitian menemukan work stress berpengaruh negatif dan signifikan terhadap reporting culture; teamwork berpengaruh positif dan signifikan terhadap reporting culture; altruism berpengaruh positif dan signifikan terhadap reporting culture; altruism memediasi pengaruh negatif dan signifikan dari work stress terhadap reporting culture; altruism memediasi pengaruh positif dan signifikan teamwork terhadap reporting culture. Kesimpulan penelitian ini yaitu work stress, teamwork, dan altruism berpengaruh terhadap reporting culture; serta altruism memediasi pengaruh work stress dan teamwork terhadap reporting culture. Manajemen rumah sakit perlu memprioritaskan pembenahan struktur dan iklim organisasi, penguatan adaptabilitas tim, serta penguatan perilaku prososial untuk meningkatkan budaya pelaporan.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib

menerapkan standar keselamatan pasien. Standar keselamatan pasien dilaksanakan melalui identifikasi dan pengelolaan risiko, analisis dan pelaporan, serta pemecahan masalah dalam mencegah dan menangani kejadian yang membahayakan keselamatan pasien (Indonesia, 2023).

Rumah sakit memiliki potensi bahaya seperti penyakit infeksi, situasi dan kondisi yang menimbulkan masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sehingga diperlukan konsep budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) yang sangat penting peranannya. *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) mendefinisikan *patient safety culture* sebagai sejauh mana nilai, keyakinan, dan norma bersama dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan mendukung dan mempromosikan keselamatan pasien (Quality., 2019). Budaya ini tercermin dalam sikap, persepsi, kompetensi, serta pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen organisasi terhadap keselamatan pasien. Selain itu, budaya keselamatan pasien dapat diukur melalui penilaian terhadap nilai, keyakinan, norma, dan perilaku yang dihargai, didukung, diharapkan, dan diterima dalam organisasi. AHRQ juga menekankan bahwa budaya keselamatan pasien bersifat multilevel, mencakup tingkat unit kerja, departemen, organisasi, hingga sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Quality., 2019).

Reporting culture merupakan salah satu komponen penting dalam budaya keselamatan pasien. WHO menjelaskan bahwa *reporting culture* adalah kondisi dimana tenaga kesehatan memiliki kemauan dan keberanian untuk melaporkan setiap insiden keselamatan pasien, baik yang menimbulkan cedera, tidak menimbulkan cedera, maupun kejadian nyaris cedera, tanpa adanya rasa takut terhadap hukuman atau sanksi (Organization, 2017). Sistem pelaporan insiden dipandang sebagai sarana pembelajaran organisasi untuk mengidentifikasi risiko, menganalisis akar masalah, serta mencegah terulangnya kejadian serupa dimasa mendatang. Sejalan dengan hal tersebut, Reason (2016) menyatakan bahwa *reporting culture* merupakan bagian dari *safety culture* yang hanya dapat berkembang apabila organisasi memiliki suasana saling percaya (*trust*), keterbukaan, dan keadilan.

Di Indonesia, setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus melaporkan insiden secara eksternal ke Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKPRS, 2022). Pada tahun 2022, terdapat laporan sebanyak 4.918 dengan rincian kejadian tidak diharapkan (KTD) berjumlah 1.717 (34%), kejadian tidak cedera (KTC) berjumlah 1.525 (31%), dan kejadian nyaris cedera (KNC) berjumlah 1.676 (34%) (KNKPRS, 2022). Data yang diberikan oleh Badan Pusat Statistik (2022) menunjukkan jumlah total sarana kesehatan di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebanyak 22.213. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pelaporan insiden di Indonesia rendah yaitu sebesar 0,22%.

Pada tanggal 16 Agustus 2024 telah dilakukan survei awal dengan pengumpulan data. Data yang diperoleh berdasarkan laporan indikator mutu di Instalasi Farmasi RS X pada bulan Januari hingga bulan Juli Tahun 2024. Dari laporan tersebut didapatkan beberapa Insiden Keselamatan Pasien yang terjadi di rawat jalan dan rawat inap. Pada rawat jalan terdapat 1 KTC pada bulan Maret, 1 KNC pada bulan April, dan 2 KNC pada bulan Juli. Pada rawat inap terdapat 1 KNC pada bulan Januari, 1 KNC pada bulan Mei, dan 1 KTC pada bulan Juli.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa *reporting culture* masuk dalam kategori cukup baik dengan total pencapaian 71%, namun masih terdapat 29% yang harus diperhatikan. Pencapaian dari masing-masing dimensi yaitu *willingness to report* 70%, *trust* 72%, *learning orientation* 71%, dan *non-punitive response* 71%. Masing-masing dimensi tersebut terdapat indikator yang perlu diperhatikan. Untuk dimensi *willingness to report* terdapat 72% perawat yang menyatakan sangat tidak setuju terhadap pernyataan “saya bersedia melaporkan kesalahan yang saya lakukan meskipun tidak menimbulkan dampak serius”. Untuk dimensi *trust*

terdapat 73% perawat yang menyatakan sangat tidak setuju terhadap pernyataan "saya merasa aman dalam menyampaikan laporan keselamatan". Untuk dimensi *learning orientation* terdapat 73% perawat yang menyatakan sangat tidak setuju terhadap pernyataan "organisasi memanfaatkan laporan keselamatan sebagai pembelajaran bersama". Serta untuk dimensi *non-punitive response* terdapat 73% perawat yang menyatakan sangat tidak setuju terhadap pernyataan "budaya organisasi mendorong karyawan untuk melaporkan masalah keselamatan tanpa rasa takut". Hal ini mencerminkan bahwa *reporting culture* masih belum optimal dan memerlukan pemahaman serta intervensi yang lebih mendalam terkait pentingnya pelaporan kesalahan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa *work stress* masuk dalam kategori sedang dengan total pencapaian 68%. Pencapaian dari masing-masing dimensi yaitu *intrinsic job demands* 65%, *role in the organization* 68%, *career development* 70%, *interpersonal relationships* 67%, dan *organisational structure and climate* 70%. *Teamwork* masuk dalam kategori cukup baik dengan total pencapaian 69%. Pencapaian dari masing-masing dimensi yaitu *team leadership* 71%, *team orientation* 70%, *mutual performance monitoring* 68%, *backup behavior* 69%, dan *adaptability* 67%. *Altruism* perawat masuk dalam kategori cukup baik dengan total pencapaian 70%. Pencapaian dari masing-masing dimensi yaitu *social responsibility* 69%, *empathy* 71%, *moral reasoning* 70%, dan *helpfulness* 70%.

Pada penelitian sebelumnya lebih membahas faktor-faktor yang berhubungan ataupun yang mempengaruhi pelaporan insiden di rumah sakit secara umum. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Arisandhi et al. (2022) tentang "Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Permata Hati Kabupaten Bengkalis". Kemudian, masih sedikit penelitian yang membahas secara mendalam pada salah satu faktor atau beberapa faktor sebagai variabel independen. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Erlim et al. (2025) tentang "Pengaruh Komunikasi Organisasi dan Kerjasama Tim terhadap Perilaku Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RS X". Serta masih sedikit penelitian yang mengkaji peran variabel intervening. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Slanga et al. (2024) tentang "Pengaruh Budaya Keselamatan dan Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan dengan Norma Subjektif sebagai Variabel Intervening".

Pada penelitian sebelumnya belum ada yang menggabungkan empat variabel (*reporting culture*, *work stress*, *teamwork*, *altruism*) secara terpadu dalam sebuah penelitian, dan belum ada yang mengkaji *altruism* sebagai variabel intervening. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hal-hal tersebut. Berdasarkan pemaparan latar belakang dan studi pendahuluan diatas peneliti ingin melakukan sebuah penelitian. Penelitian yang akan dilakukan yaitu berjudul "Peranan Altruism Sebagai Intervening Dalam Meningkatkan Reporting Culture Perawat Di RS X".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif kausalitas dengan pendekatan *cross sectional*. Data akan dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada perawat yang bekerja di RS X sesuai dengan kriteria inklusi. Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis menggunakan aplikasi SEM-PLS.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang masih bekerja di RS X Antariksa dengan jumlah 250 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yang artinya seluruh populasi digunakan sebagai sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 250 responden sesuai dengan

kriteria inklusi. Kriteria Inklusi ialah perawat yang bersedia diikutsertakan dalam penelitian. Perawat yang bertugas langsung memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Pada penelitian metode pengumpulan datanya menggunakan kuesioner.

Reporting culture terdiri dari dimensi willingness to report, trust, learning orientation, non-punitive response. Work Stress terdiri dari dimensi intrinsic job demands, role in the organization, career development, interpersonal relationships, organisational structure and climate. Team work terdiri dari dimensi team leadership, team orientation, mutual performance monitoring, backup behavior, adaptability. Altruism terdiri dari dimensi social responsibility, empathy, moral reasoning, helpfulness.

Metode analisis data menggunakan analisis deskriptif *three box method* dan juga PLS SEM. Pada *three box method* setiap variabel dibagi menjadi tiga kategori. Pada PLS SEM terdiri dari outer model (uji validitas konvergen, uji validitas diskriminan, uji reliabilitas komposit) dan inner model (R Square dan Q Square).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskriptif Responden

Jumlah responden laki-laki sebanyak 44 orang (17,6%) dan perempuan sebanyak 206 orang (82,4%). Responden dengan usia < 30 tahun sebanyak 55 orang (22%), usia 31 – 40 tahun sebanyak 80 orang (32%), usia 41 – 50 tahun sebanyak 77 orang (30,8%), usia > 50 tahun sebanyak 38 orang (15,2%). Responden yang belum menikah sebanyak 33 orang (13,2%), sudah menikah sebanyak 211 orang (84,4%), bercerai sebanyak 6 orang (2,4%). Responden dengan pendidikan D3 sebanyak 6 orang (2,4%), D4 sebanyak 7 orang (2,8%), S1 sebanyak 9 orang (3,6%), profesi sebanyak 224 orang (89,6%), S2 sebanyak 4 orang (1,6%). Perawat yang bekerja di unit rawat jalan sebanyak 153 orang (61,2%) dan rawat inap sebanyak 97 orang (38,3%). Perawat yang bekerja kurang dari setahun sebanyak 5 orang (2%), bekerja 1 - 3 tahun sebanyak 12 orang (4,8%), bekerja 4 - 6 tahun sebanyak 18 orang (7,2%), bekerja > 6 tahun sebanyak 215 orang (86%).

Matriks Three Box Method

Tabel 1. Rekapitulasi Matriks Hasil Deskripsi Data Variabel

Variabel	Rendah	Sedang	Tinggi	Perilaku
<i>Work Stress</i>		X		Lelah
<i>Teamwork</i>		X		Kolaborasi
<i>Altruism</i>			X	Empati
<i>Reporting Culture</i>			X	Patuh

Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2026

Berdasarkan matriks *Three Box Method* di atas menunjukkan bahwa *work stress* dan *teamwork* berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa stres kerja berada di tingkat sedang dan kerja sama tim terjalin cukup baik. *Altruism* dan *reporting culture* berada pada kategori tinggi. Hal ini berarti perawat memiliki sikap sukarela membantu tanpa pamrih yang tinggi dan budaya melaporkan insiden keselamatan pasien yang tinggi.

Outer Model

Tabel 2. Nilai Loading Faktor

<i>Work Stress</i>		<i>Teamwork</i>		<i>Altruism</i>		<i>Reporting Culture</i>	
WS23	0,871	TW17	0,810	ALT12	0,798	RC15	0,788
WS19	0,859	TW20	0,810	ALT16	0,795	RC24	0,775
WS14	0,858	TW15	0,801	ALT13	0,792	RC3	0,772
WS20	0,857	TW18	0,797	ALT11	0,781	RC1	0,762
WS22	0,855	TW24	0,789	ALT14	0,779	RC18	0,761
WS2	0,853	TW16	0,782	ALT19	0,774	RC8	0,758
WS24	0,850	TW25	0,774	ALT23	0,771	RC22	0,757
WS1	0,850	TW22	0,772	ALT5	0,764	RC11	0,756
WS15	0,847	TW21	0,759	ALT10	0,758	RC23	0,756
WS11	0,846	TW19	0,758	ALT17	0,758	RC4	0,751
WS17	0,843	TW23	0,753	ALT9	0,745	RC6	0,747
WS21	0,838	TW6	0,741	ALT15	0,745	RC25	0,743
WS7	0,836	TW9	0,719	ALT7	0,742	RC10	0,742
WS4	0,828	TW10	0,719	ALT8	0,739	RC13	0,741
WS18	0,826	TW7	0,705	ALT20	0,735	RC7	0,740
WS13	0,818	TW13	0,689	ALT24	0,718	RC2	0,737
WS6	0,816	TW4	0,688	ALT22	0,714	RC21	0,735
WS16	0,813	TW5	0,683	ALT18	0,711	RC9	0,735
WS8	0,805	TW2	0,680	ALT21	0,706	RC14	0,725
WS5	0,804	TW11	0,680	ALT6	0,701	RC19	0,723
WS12	0,794	TW8	0,677	ALT2	0,693	RC12	0,719
WS3	0,784	TW14	0,673	ALT3	0,676	RC5	0,718
WS9	0,784	TW12	0,671	ALT4	0,666	RC16	0,711
WS10	0,757	TW3	0,670	ALT25	0,657	RC17	0,693
WS25	0,722	TW1	0,669	ALT1	0,648	RC20	0,689

Sumber: Data Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel di atas maka nilai muatan faktor *work stress* berkisar antara 0,722 hingga 0,871. *Teamwork* memiliki nilai muatan faktor antara 0,669 hingga 0,810. *Altruism* memiliki nilai muatan faktor antara 0,648 hingga 0,798. *Reporting culture* memiliki nilai muatan faktor antara 0,689 hingga 0,788. Menurut Hair et al. (2019) nilai muatan faktor (*outer loading*) > 0.35 masih dapat digunakan pada jumlah responden minimal sebanyak 250 orang.

Tabel 3. Hasil Uji Average Variance Extracted (AVE)

Variabel	AVE
<i>Work Stress</i>	0,681
<i>Teamwork</i>	0,537
<i>Altruism</i>	0,542
<i>Reporting Culture</i>	0,550

Sumber: Data Diolah, 2026

Nilai AVE > 0,5 memiliki arti bahwa variabel penelitian dinyatakan valid. Semua variabel

dalam penelitian ini dapat dikatakan valid sehingga bisa dilanjutkan dalam analisa selanjutnya. Nilai AVE (*average variant extracted*) dimunculkan karena terkait dengan validitas masing-masing variabel seperti *work stress*, *teamwork*, *altruism*, *reporting culture*. Berbeda halnya dengan nilai muatan faktor atau *outer loading* yang dipakai untuk melihat validitas setiap item.

Reliabilitas konstruk dapat dinilai berdasarkan nilai *Cronbach's Alpha* dan nilai *Composite Reliability* dari masing-masing konstruk. Nilai *Composite Reliability* (CR) lebih besar dari 0,7 meskipun nilai 0,6 masih dapat diterima dan *Cronbach's Alpha* lebih 0,6 (Ghozali & Latan, 2012). Berikut hasil output outer model dari *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha*:

Tabel 4. Reliabilitas Komposit

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>	Keterangan
<i>Work Stress</i>	0,980	0,982	Reliabel
<i>Teamwork</i>	0,964	0,966	Reliabel
<i>Altruism</i>	0,965	0,967	Reliabel
<i>Reporting Culture</i>	0,966	0,968	Reliabel

Sumber: Data Diolah, 2026

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel di atas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk semua variabel > 0.6 dan nilai *Composite reliability* > 0.7, sehingga seluruh variabel pada penelitian ini dinyatakan reliabel. Hal tersebut menunjukkan seluruh konstruk memenuhi reliabilitas yang dipersyaratkan. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas pada tahap pengujian *outer model* memberikan kesimpulan bahwa seluruh indikator valid dan reliabel dalam mengukur konstraknya sehingga pengujian dapat dilanjutkan pada tahap berikutnya yaitu pengujian *inner model*.

Tabel 5. Nilai HTMT (Heterotrait-Monotrait Ratio)

	ALT	RC	TW	WS
ALT				
RC	0,475			
TW	0,197	0,289		
WS	0,221	0,242	0,100	

Sumber: Data Diolah, 2026

Validitas diskriminan berfungsi membedakan apakah sebuah konstruk atau masing-masing variabel mempunyai ciri khas atau berbeda dari variabel lainnya. Hasil uji validitas deskriminan dalam tabel di atas menunjukan nilai HTMT antar konstruk tidak ada yang melebihi 0,9 atau < 0,9. Hal ini berarti bahwa seluruh konstruk dalam model PLS telah memenuhi kriteria validitas diskriminan yang dipersyaratkan. Semua variabel dalam penelitian ini, masing-masing memiliki ciri khas dalam mengukur konstraknya masing-masing. Berdasarkan hasil pengujian validitas deskriminan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *outer model* PLS telah memenuhi kriteria validitas diskriminan yang dipersyaratkan. Setelah melewati tahap *outer model* kemudian dilanjutkan ke tahap *inner model*.

Inner Model

Chin (1998) menyatakan bahwa nilai $R\text{ Square} > 0,67$ menunjukkan model PLS kuat dalam memprediksi endogen, $R\text{ Square} > 0,33 - 0,67$ menunjukkan model PLS pada kategori cukup kuat (*moderate*) dan $R\text{ Square} 0,19 - 0,33$ menunjukkan bahwa model lemah dalam memprediksi endogen. Hasil analisis pada Tabel 4.17 menunjukkan $R\text{ square reporting culture}$ sebesar 0,292 (sedang) dan $R\text{ square altruism}$ sebesar 0,087 (sangat lemah). Faktor-faktor seperti *work stress*, *teamwork*, *altruism* berkontribusi terhadap *reporting culture* sebesar 29,2% yang artinya masih terdapat faktor lainnya sebesar 70,8% dalam mempengaruhi besarnya *reporting culture*. Hal ini berarti diperlukan penggalan faktor-faktor lainnya melalui wawancara dan observasi guna mengetahui hal apa saja yang dapat mempengaruhi *reporting culture* serta menambahkan faktor yang ada diluar penelitian ini. *Work stress* dan *teamwork* juga berkontribusi terhadap perubahan *altruism* sebesar 8,7% dan sisanya 91,3% disebabkan oleh faktor lain di luar penelitian.

$Q\text{ Square}$ menunjukkan *predictive relevance model*, dimana nilai $Q\text{ Square}$ sebesar 0,02 – 0,15 menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* kecil, $Q\text{ Square}$ sebesar $> 0,15 - 0,35$ menunjukkan bahwa model memiliki *predictive relevance* sedang dan $Q\text{ square} > 0,35$ menunjukkan *predictive relevance* model yang besar (Chin, 1998). Pada hasil analisis perhitungan rumus dengan variabel terikat *reporting culture* menunjukkan $Q\text{ Square}$ sebesar 0,153 dan menunjukkan *predictive relevance* model yang sedang.

Model Fit

SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*), selain dinilai dari nilai $R\text{ Square}$ dan $Q\text{ Square}$, *Goodness of Fit Model* juga dilihat dari nilai SRMR *estimated model*, model dinyatakan *perfect fit* jika SRMR *estimated model* $< 0,08$ dan model dinyatakan *fit* jika nilai SRMR *estimated model* antara 0,08 – 0,10. Hasil analisis menunjukkan nilai SRMR *estimated model* sebesar 0,095 berada pada kategori *fit*. Kategori *fit* menunjukkan bahwa model memiliki tingkat kesesuaian yang dapat diterima secara statistik dan substantif, meskipun tidak mencapai kondisi ideal. Pada kategori ini, model dianggap layak untuk diinterpretasikan dan digunakan dalam pengujian hipotesis, selama tidak terdapat pelanggaran asumsi serius dan struktur model tetap konsisten dengan teori.

Uji Hipotesis

$P\text{ value} < 0,05$; $T\text{ statistik} \geq 1,96$ mengartikan terdapat pengaruh signifikan; $p\text{ value} \geq 0,05$; $T\text{ hitung} < 1,96$ mengartikan pengaruh yang tidak signifikan. Nilai original sampel mengartikan besar kekuatan pengaruh yang diberikan di mana angka > 0 mengartikan pengaruh positif sedangkan angka < 0 mengartikan pengaruh negatif.

Tabel 6. Pengujian Hipotesis

	Original Sample	T Statistics	P Values	Keputusan
PU → NM	0,304	5,565	0,000	Diterima
PE → NM	0,271	4,097	0,000	Diterima
SKP → NM	0,486	7,720	0,000	Diterima
PU → SKP	0,297	3,384	0,001	Diterima
PE → SKP	0,400	5,213	0,000	Diterima
PU → SKP → NM	0,144	3,207	0,001	Diterima

	Original Sample	T Statistics	P Values	Keputusan
PE → SKP → NM	0,194	4,514	0,000	Diterima

Sumber: Data Diolah, 2025

Pengaruh *work stress* terhadap *reporting culture*

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan bahwa *work stress* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *reporting culture*, ditunjukkan dengan *original sample* sebesar -0,136; *P value* sebesar $0,026 < 0,05$; *T* statistik sebesar $2,232 \geq 1,96$. Hal ini berarti semakin tinggi *work stress* maka semakin rendah *reporting culture*.

Work stress pada perawat muncul akibat beban kerja tinggi, tekanan waktu, konflik peran, dan tuntutan emosional (Folkman, 2020). Dalam kondisi stres tinggi, individu cenderung menggunakan strategi *avoidance coping* untuk melindungi diri dari konsekuensi negatif, termasuk menghindari pelaporan insiden yang dianggap berisiko secara personal. *Work stress* menurunkan keterbukaan komunikasi dan meningkatkan rasa takut terhadap sanksi, yang berdampak negatif pada *reporting culture* (Arnetz et al., 2011). Berdasarkan *Cognitive Appraisal Theory*, individu yang menilai lingkungan kerja sebagai ancaman akan mengurangi perilaku ekstra peran yang berisiko, termasuk pelaporan kesalahan (Folkman, 2020). *Work stress* pada perawat umumnya bersumber dari beban kerja tinggi, tekanan waktu, konflik peran, dan tuntutan emosional. Berdasarkan *Job Demands-Resources Theory*, *work stress* yang tidak terkelola akan menurunkan keterlibatan kerja dan meningkatkan perilaku penghindaran, termasuk enggan melaporkan insiden keselamatan pasien (Bakker et al., 2014). Perawat dengan tingkat stres tinggi cenderung takut disalahkan dan memilih diam dibandingkan melaporkan kesalahan (Ramadhan et al., 2025).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa stres kerja berpengaruh terhadap iklim keselamatan (Khoshakhlagh et al., 2021). Stres pada perawat dapat mendatangkan kerugian bagi suatu rumah sakit terkhusus pada pasien, karena dapat mengganggu proses asuhan keperawatan pada pasien dan pada akhirnya mempengaruhi keselamatan pasien (Nu'man et al., 2024). Tinjauan lain menunjukkan hubungan yang signifikan antara stres terkait pekerjaan dengan budaya keselamatan pasien, dan keselamatan pasien (Zabin et al., 2023).

Pengaruh *teamwork* terhadap *reporting culture*

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan bahwa *teamwork* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *reporting culture*, ditunjukkan dengan *original sample* sebesar 0,183; *P value* sebesar $0,004 < 0,05$; *T* statistik sebesar $2,893 \geq 1,96$. Hal ini berarti semakin baik *teamwork* maka semakin tinggi *reporting culture*.

Teamwork mencerminkan kualitas interaksi, kepercayaan, dan dukungan antaranggota tim dalam lingkungan kerja klinis. Dalam teori *Team Climate for Safety*, iklim tim yang suportif meningkatkan komunikasi terbuka dan keberanian untuk menyampaikan kesalahan (West et al., 2004). *Teamwork* yang efektif menciptakan *psychological safety*, yaitu kondisi dimana individu merasa aman untuk berbicara tanpa takut disalahkan (A. Edmondson, 1999). Rumah sakit dengan *teamwork* yang baik memiliki tingkat pelaporan insiden yang lebih tinggi dan lebih berkualitas (Manser, 2009). *Teamwork* mencerminkan kualitas komunikasi, kepercayaan, dan koordinasi antar tenaga kesehatan (A. C. Edmondson, 2025). Dalam perspektif *Safety Culture*, *teamwork* menciptakan *psychological safety* yang memungkinkan perawat melaporkan kesalahan tanpa

takut akan sanksi (Mardon et al., 2024). Tim yang kolaboratif secara signifikan meningkatkan frekuensi dan kualitas pelaporan insiden (Lei et al., 2023).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa *teamwork* mempengaruhi kesadaran akan pelaporan insiden keselamatan pasien (Dharmawan et al., 2024). Kerja sama tim berkorelasi positif dengan budaya keselamatan (Ekawardani et al., 2022). Kerja sama tim berpengaruh positif terhadap budaya keselamatan (Irianto et al., 2025). Adanya hubungan antara kerja sama tim dengan insiden keselamatan pasien (Oktavineda, 2023). Faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien ialah kerja sama tim (Wahyuda et al., 2024).

Pengaruh *altruism* perawat terhadap *reporting culture*

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan bahwa *altruism* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *reporting culture*, ditunjukkan dengan *original sample* sebesar 0,421; *P value* sebesar $0,000 < 0,05$; *T statistik* sebesar $8,149 \geq 1,96$. Hal ini berarti semakin tinggi *altruism* maka semakin tinggi *reporting culture*.

Altruism merupakan komponen utama dari *Organizational Citizenship Behavior* yang ditandai oleh kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain tanpa mengharapkan imbalan langsung (Organ, 1988). Dalam profesi keperawatan, *altruism* menjadi nilai etis dan profesional yang mendorong tindakan proaktif demi keselamatan pasien. Perawat dengan tingkat *altruism* tinggi cenderung memprioritaskan kepentingan pasien dan organisasi, termasuk melaporkan insiden keselamatan meskipun berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan pribadi (Podsakoff et al., 2000). Oleh karena itu, *altruism* berpengaruh positif terhadap *reporting culture*. *Altruism* merupakan nilai prososial yang mendorong individu bertindak demi kepentingan orang lain tanpa mempertimbangkan keuntungan pribadi. Berdasarkan *Theory of Planned Behavior*, sikap positif terhadap keselamatan pasien meningkatkan intensi dan perilaku pelaporan (Alquwez et al., 2018).

Hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa altruisme merupakan prediktor sikap perawat terhadap pelaporan kesalahan pemberian obat, dan sikap perawat mempengaruhi niat perawat untuk melaporkan kesalahan pemberian obat (Hung et al., 2016). Korelasi positif yang signifikan namun sangat lemah ditemukan antara skala altruisme dan skor rata-rata total skala sikap terhadap kesalahan medis (Kurt & Gurdogan, 2024).

Pengaruh *work stress* terhadap *altruism* perawat

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan bahwa *work stress* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *altruism*, ditunjukkan dengan *original sample* sebesar -0,207; *P value* sebesar $0,001 < 0,05$; *T statistik* sebesar $3,468 \geq 1,96$. Hal ini berarti semakin tinggi *work stress* maka akan semakin rendah *altruism*.

Work stress yang berkepanjangan dapat menguras sumber daya psikologis individu dan menurunkan empati serta kepedulian sosial (Hobfoll, 1989). Berdasarkan *Conservation of Resources Theory*, individu yang mengalami kehilangan sumber daya akan cenderung memfokuskan energi pada perlindungan diri dibandingkan perilaku prososial. *Work stress* berhubungan negatif dengan perilaku *Organizational Citizenship Behavior*, termasuk *altruism*, karena individu mengalami kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) (Halbesleben & Bowler, 2007). *Job Demands-Resources Theory* menyatakan bahwa kelelahan psikologis menurunkan sumber daya personal, termasuk nilai-nilai altruistik (Bakker & Demerouti, 2007).

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa koefisien korelasi antara perilaku altruistik dan stres menunjukkan hubungan negatif yang signifikan (Das & Sharma, 2015). Stres berkorelasi negatif dengan perilaku altruistik (de Lima Junior et al., 2022). Tingkat depresi dan

kecemasan yang lebih tinggi secara signifikan berhubungan dengan altruisme yang lebih rendah (Fekih-Romdhane et al., 2025). Stres memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan perilaku altruistik (Nam & Park, 2018).

Pengaruh *teamwork* terhadap *altruism* perawat

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan bahwa *teamwork* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *altruism*, ditunjukkan dengan *original sample* sebesar 0,194; *P value* sebesar $0,010 < 0,05$; *T statistik* sebesar $2,572 \geq 1,96$. Hal ini berarti semakin baik *teamwork* maka akan semakin tinggi *altruism*.

Teamwork yang baik memperkuat norma sosial positif, rasa saling peduli, dan identifikasi kelompok. Berdasarkan *Social Exchange Theory*, hubungan kerja yang dilandasi kepercayaan dan dukungan akan dibalas dengan perilaku prososial seperti membantu rekan kerja (Blau, 1964). Lingkungan tim yang suportif mendorong berkembangnya *altruism* karena perawat merasa dihargai dan menjadi bagian dari komunitas profesional yang saling mendukung (Podsakoff et al., 2000). *Teamwork* yang baik memperkuat rasa kebersamaan dan tanggung jawab kolektif. Berdasarkan *Social Exchange Theory*, lingkungan kerja yang suportif mendorong individu membalas dengan perilaku prososial, termasuk *altruism* (Cropanzano et al., 2017).

Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa *teamwork* berpengaruh positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) dan *altruism* menjadi salah satu dimensi dari OCB (Octavita et al., 2024). Analisis lebih lanjut menunjukkan efek positif yang signifikan antara kerja sama tim terhadap perilaku *altruism* (Yusoff et al., 2017).

Pengaruh *work stress* terhadap *reporting culture* dengan *altruism* perawat sebagai variabel intervening

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan bahwa *altruism* mampu memediasi pengaruh negatif dan signifikan *work stress* terhadap *reporting culture*, ditunjukkan dengan *original sample* sebesar -0,087; *P value* sebesar $0,001 < 0,05$; *T statistic* sebesar $3,408 \geq 1,96$. Hal ini berarti pengaruh negatif *work stress* terhadap *reporting culture* akan semakin besar ketika dimediasi oleh faktor *altruism*.

Work stress menurunkan *altruism*, yang pada akhirnya mengurangi motivasi perawat untuk melakukan pelaporan insiden demi keselamatan pasien. Menurut *mediational model* dalam perilaku organisasi, dimana kondisi kerja mempengaruhi perilaku melalui perubahan sikap dan nilai individu (Bakker & Demerouti, 2007). Perawat yang mengalami stres tinggi cenderung mengalami kelelahan emosional, sehingga menurunkan dorongan altruistik dan akhirnya mengurangi perilaku pelaporan (Lei et al., 2023).

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa koefisien korelasi antara perilaku altruistik dan stres menunjukkan hubungan negatif yang signifikan (Das & Sharma, 2015). Stres berkorelasi negatif dengan perilaku altruistik (de Lima Junior et al., 2022). Tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi secara signifikan berhubungan dengan altruisme yang lebih rendah (Fekih-Romdhane et al., 2025). Stres yang dirasakan memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan perilaku altruistik (Nam & Park, 2018). Hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa altruisme merupakan prediktor sikap perawat terhadap pelaporan kesalahan pemberian obat, dan sikap perawat mempengaruhi niat perawat untuk melaporkan kesalahan pemberian obat (Hung et al., 2016). Korelasi positif yang signifikan namun sangat lemah ditemukan antara skala altruisme dan skor rata-rata total skala sikap terhadap kesalahan medis (Kurt & Gurdogan, 2024).

Pengaruh *teamwork* terhadap *reporting culture* dengan *altruism* perawat sebagai variabel intervening

Berdasarkan hasil uji hipotesis didapatkan bahwa *altruism* mampu memediasi pengaruh positif dan signifikan *teamwork* terhadap *reporting culture*, ditunjukkan dengan *original sample* sebesar 0,081; *P value* sebesar $0,019 < 0,05$; *T statistic* sebesar $2,352 \geq 1,96$. Hal ini berarti pengaruh positif *teamwork* terhadap *reporting culture* akan semakin besar ketika dimediasi oleh faktor *altruism*.

Teamwork meningkatkan *altruism* melalui pembentukan norma prososial dan rasa tanggung jawab kolektif. *Altruism* tersebut kemudian mendorong perilaku pelaporan sebagai bentuk kepedulian terhadap pasien dan organisasi. Dengan demikian, *altruism* memperkuat pengaruh tidak langsung *teamwork* terhadap *reporting culture*. Menurut *prosocial motivation theory* yang menyatakan bahwa lingkungan sosial positif menstimulasi motivasi membantu orang lain (Grant, 2007). *Altruism* tersebut kemudian mendorong perawat untuk melaporkan insiden sebagai bentuk kepedulian terhadap keselamatan pasien dan organisasi (Markus-Rodden, 2021).

Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa *teamwork* berpengaruh positif terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) dan altruisme menjadi salah satu dimensi dari OCB (Octavita et al., 2024). Analisis lebih lanjut menunjukkan efek positif yang signifikan antara kerja sama tim terhadap perilaku altruisme (Yusoff et al., 2017). Hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa altruisme merupakan prediktor sikap perawat terhadap pelaporan kesalahan pemberian obat, dan sikap perawat mempengaruhi niat perawat untuk melaporkan kesalahan pemberian obat (Hung et al., 2016). Korelasi positif yang signifikan namun sangat lemah ditemukan antara skala altruisme dan skor rata-rata total skala sikap terhadap kesalahan medis (Kurt & Gurdogan, 2024).

KESIMPULAN

Work stress berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *reporting culture* di RS X. *Teamwork* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *reporting culture* di RS X. *Altruism* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *reporting culture* di RS X. *Work stress* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *altruism* perawat di RS X. *Teamwork* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *altruism* perawat di RS X. *Altruism* memediasi pengaruh negatif dan signifikan *work stress* terhadap *reporting culture* di RS X. *Altruism* memediasi pengaruh positif dan signifikan *teamwork* terhadap *reporting culture* di RS X.

Rumah sakit perlu mengadakan pelatihan *supportive leadership*. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas hubungan antara atasan dengan bawahan, agar dapat menurunkan work stress. Rumah sakit perlu mengadakan pelatihan *adaptive teamwork training*. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan tim dalam berkoordinasi dan menyesuaikan strategi kerja saat terjadi perubahan, agar dapat meningkatkan *teamwork*. Rumah sakit perlu mengadakan pelatihan *intrinsic motivation training*. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran individu mengenai makna kerja, nilai kontribusi personal, dan kepuasan batin dalam membantu orang lain tanpa mengharapkan pengakuan, agar dapat meningkatkan *altruism*. Rumah sakit perlu mengadakan pelatihan *patient safety* dan *incident reporting system*. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pelaporan insiden dan penekanan pada umpan balik (*feedback*) terhadap laporan yang masuk sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien, agar dapat meningkatkan *reporting culture*.

Penelitian selanjutnya dapat menggunakan sampel profesi lainnya, seperti tenaga medis ataupun tenaga kesehatan lainnya. Hal ini untuk meningkatkan daya generalisasi temuan penelitian, serta mengidentifikasi kemungkinan adanya perbedaan karakteristik, maupun faktor

psikososial antarprofesi. Penelitian selanjutnya dapat melakukan pengumpulan data dengan kuesioner dan wawancara. Hal ini untuk memperoleh data yang lebih komprehensif dan mendalam, sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai fenomena yang diteliti. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap reporting culture seperti pengetahuan, pelatihan, komunikasi, dan sebagainya. Hal ini untuk memperluas cakupan analisis, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai determinan yang membentuk reporting culture dalam suatu organisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alquwez, N., Cruz, J. P., Almoghairi, A. M., Al-otaibi, R. S., Almutairi, K. O., Alicante, J. G., & Colet, P. C. (2018). Nurses' perceptions of patient safety culture in three hospitals in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 422–431.
- Arisandhi, S., Santoso, S., Zaman, M. K., Herniwanti, H., & Nopriadi, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit Permata Hati Kabupaten Bengkalis. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah*, 16(1).
- Arnetz, J. E., Zhdanova, L. S., Elsouhag, D., Lichtenberg, P., Luborsky, M. R., & Arnetz, B. B. (2011). Organizational climate determinants of resident safety culture in nursing homes. *The Gerontologist*, 51(6), 739–749.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389–411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Blau, P. M. (1964). *Exchange and power in social life*. Wiley.
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. *Modern Methods for Business Research*, 295(2), 295–336.
- Cropanzano, R., Anthony, E. L., Daniels, S. R., & Hall, A. V. (2017). Social exchange theory: A critical review with theoretical remedies. *Academy of Management Annals*, 11(1), 479–516.
- Das, I., & Sharma, P. (2015). Adverse relationship between altruistic behavior and stress among rheumatoid arthritis patients. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6(1), 111.
- de Lima Junior, D. N., de Aguiar, R. G. P., Kubrusly, B. S., Macedo, D. S., Kubrusly, M., Lima, D. L. F., & Sanders, L. L. O. (2022). Stress, spirituality, and altruism of Brazilian medical students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional analysis. *Research, Society and Development*, 11(7), e1411729513–e1411729513.
- Dharmawan, S., Pamungkas, R. A., & Hilmy, M. R. (2024). Effect of Leadership Style and Patient Safety Culture on Awareness Patient Safety Incident Reporting with Teamwork Perception as Intervening at X Cancer Hospital Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 52(2), 54–64.
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350–383.
- Edmondson, A. C. (2025). *The Fearless Organization: Creating Psychological Safety in the Workplace for Learning, Innovation, and Growth*. Wiley. <https://books.google.co.id/books?id=ZjGFEQAAQBAJ>
- Ekawardani, N., Manampiring, A. E., & Kristanto, E. G. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Medical Scope Journal*, 4(1), 79–88.
- Erlim, R., Purwadhi, P., & Syarifuddin, D. (2025). Pengaruh Komunikasi Organisasi Dan Kerjasama Tim Terhadap Perilaku Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RS X. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 16(1), 331–345.
- Fekih-Romdhane, F., Jebreen, K., Nawajah, I., Swaitti, T., Radwan, E., Kammoun-Rebai, W., Hammad, B. M., Jebreen, M., Alattar, E., & Safi, W. (2025). Self-Reported Altruism Is Positively Correlated With Anxiety, Depression, and Empathy Among Gazan Healthcare Workers During War: Validation of the Arabic 9-SRA in a High-Stress Context. *Health Science Reports*, 8(12), e71599.
- Folkman, S. (2020). Stress: appraisal and coping. In *Encyclopedia of behavioral medicine* (pp. 2177–2179). Springer.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2012). *Partial Least Square : Konsep, Teknik dan Aplikasi. SmartPLS 2.0 M3*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Grant, A. M. (2007). Relational Job Design and the Motivation to Make a Prosocial Difference. *Academy Of Management Review*, 32(2), 393–417.
- Hair, J. F., Babin, B. J., Black, W. C., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis*. Cengage. <https://books.google.co.id/books?id=0R9ZswEACAAJ>
- Halbesleben, J. R. B., & Bowler, W. M. (2007). Emotional exhaustion and job performance: the mediating role of motivation. *Journal of Applied Psychology*, 92(1), 93.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513.
- Hung, C., Lee, B., Liang, H., & Chu, T. (2016). Factors influencing nurses' attitudes and intentions toward medication administration error reporting. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(3), 345–354.
- Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
- 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.
- Khoshakhlagh, A. H., Yazdanirad, S., Hatamnejad, Y., Khatooni, E., Kabir, S., & Tajpoor, A. (2021). The relations of job stress dimensions to safety climate and accidents occurrence among the workers. *Heliyon*, 7(9).
- KNKPRS. (2022). *Laporan insiden keselamatan pasien nasional tahun 2022. Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Laporan IKP RSUD Muhammad Zein Painan.
- Kurt, D., & Gurdogan, E. P. (2024). Do nursing students' altruism levels affect their attitudes toward medical errors? A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 79, 104083.
- Lei, X., Zhang, L., Li, J., & Zhou, X. T. (2023). Research on the influence of key audit matters on the audit quality of commercial banks-Evidence from China. *Applied Mathematics and Nonlinear Sciences*, 8(2), 3241–3258.
- Manser, T. (2009). Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 53(2), 143–151.
- Mardon, A. K., Leake, H. B., Szeto, K., Moseley, G. L., & Chalmers, K. J. (2024). Recommendations for patient education in the management of persistent pelvic pain: a systematic review of clinical practice guidelines. *Pain*, 165(6), 1207–1216.

-
- Markus-Rodden, M. (2021). *Altruism and Self-Concept in Pediatric Intensive Care Unit Nurses: Is There a Relationship with Reports of Workplace Violence?* Seton Hall University.
- Nam, J.-H., & Park, H.-S. (2018). The impacts of perceived stress and empathy ability on altruistic behavior of freshman nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 19(11), 653–661.
- Nu'man, A. S., Djaharuddin, I., Nurmala, D. R., Hadi, A. J., Ahmad, H., Tahir, M., & Amin, M. A. (2024). Stres Kerja dan Keselamatan Pasien: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 871–898.
- Octavita, R. A. I., Kadar, I., & Retnowati, R. (2024). Improvement of Organizational Citizenship Behavior (OCB) through Strengthening Organizational Culture, Teamwork, Personality, and Decision Making. *Kontigensi: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 12(2), 548–563.
- Oktavineda, F. (2023). *Hubungan kerjasama tim perawat dengan insiden keselamatan pasien di ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari*. STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.
- Organ, D. W. (1988). *Organizational citizenship behavior: The good soldier syndrome*. Lexington books/DC heath and com.
- Organization, W. H. (2017). *Patient safety: Making health care safer*. World Health Organization.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Paine, J. B., & Bachrach, D. G. (2000). Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *Journal of Management*, 26(3), 513–563.
- Quality, A. for H. R. and. (2019). *Surveys on Patient Safety Culture (SOPS): Hospital Survey User's Guide (Version 2.0)*. MD: AHRQ.
- Ramadhan, G. A., Mustakim, D., & Zulfikar, A. J. (2025). The influence of organizational culture on the emergence of a blaming culture and its implications for workplace safety: A review article. *TEKNOSAINS: Jurnal Sains, Teknologi Dan Informatika*, 12(2), 322–328.
- Reason, J. (2016). *Managing the Risks of Organizational Accidents*. Taylor & Francis. <https://books.google.co.id/books?id=UVCFCwAAQBAJ>
- Slanga, P., Hilmy, M. ., & Yudhya, E. (2024). Pengaruh Budaya Keselamatan dan Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan dengan Norma Subjektif sebagai Variabel Intervening. *INOVASI*, 11(2), 562–576.
- West, J., Houghton, S., Taylor, M., & Ling, P. K. (2004). The perspectives of Singapore secondary school students with vision impairments towards their inclusion in mainstream education. *Australasian Journal of Special Education*, 28(1), 18–27.
- Yusoff, M. A. M., Razak, M. R. A., Said, A.-M. A., Noor, M. N. M., & Yusof, A. (2017). Organizational citizenship behaviour in manufacturing organizations: the influence of commitment, leadership, and teamwork on altruism. *Science International*, 29(1), 315–319.
- Zabin, L. M., Zaitoun, R. S. A., Sweity, E. M., & de Tantillo, L. (2023). The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: a systematic review. *BMC Nursing*, 22(1), 39.