

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, I. M., Alloubani, A. M. D., & Almatari, M. (2016). Impact of leadership styles adopted by head nurses on job satisfaction: A comparative study between governmental and private hospitals in Jordan. *Journal of Nursing Management*, 24(3), 384–392. <https://doi.org/10.1111/jonm.12333>
- Alloubani, A., Akhu-Zaheya, L., Abdelhafiz, I. M., & Almatiri, M. (2019). Leadership styles' influence on the quality of nursing care Abstract. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 7(4), 1–40. <https://doi.org/10.1108/09526862199400001>
- Alotaibi, E. A., Yusoff, R. Z., Al-Swidi, A. K., Al-Matari, E. M., & AlSharqi, O. Z. (2015). The mediating effect of organizational climate on the relationship between transformational leadership and patient safety: A study on Saudi hospitals. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2S1), 117–126. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n2s1p117>
- Armitage, G., Moore, S., Reynolds, C., Laloë, P. A., Coulson, C., McEachan, R., Lawton, R., Watt, I., Wright, J., & O'Hara, J. (2018). Patient-reported safety incidents as a new source of patient safety data: An exploratory comparative study in an acute hospital in England. *Journal of Health Services Research and Policy*, 23(1), 36–43. <https://doi.org/10.1177/1355819617727563>
- Azaare, J., & Gross, J. (2011). The Nature of Leadership Style in Nursing Management. *British Journal of Nursing*, 20(11), 672–680.
- Bea, I. F., Pasinring, S. A., & Noor, N. B. (2013). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013 Description Of Patient Safety Culture At Hasanuddin University Hospital In 2013 Bagian Manajemen Rumah Sakit , Fakultas

Kesehatan Masyarakat , UNHAS , Makassar Rumah sakit. *Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 1–14.

Beginta, R. (2012). *Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja, Terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2011*. Universitas Indonesia.

Bird, D. (2005). Patient safety: improving incident reporting. *Nursing Standard*, 23(43), 14–16.

Bowie, P. (2010). Leadership and implementing a safety culture. *Journal of Service Science and Management*, 10, 32–35.

Cooper, J., Edwards, A., Williams, H., Sheikh, A., Parry, G., Hibbert, P., & Carson-Stevens, A. (2017). No Title. *The Annals of Family Medicine*, 15(5), 455–461.

Cooper, J. (2017). Mixed Methods Analysis of a National Database. *Annual Family Medicine*, 25, 455–462.

Departemen Kesehatan. (2006). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety): Utamakan Keselamatan Pasien*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dhatt, G. S., Damir, H. A., Matarelli, S., Sankaranarayanan, K., & James, D. M. (2011). Patient safety: patient identification wristband errors. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*, 49(5), 927–929.

Ehrnsperger, B. (2017). Risk Management In Hospital. *7th Comparative European Research*, 8–10.

Emanuel, L. ., Taylor, L., Hain, A., Jr, C., Mj, H., Karsh, B., Dt, L., Shalowitz, J., Shaw, T., Walton, M., Safety, P., Program, E., Psep, C., & Curriculum, C. (2017). *The Safety Education Program*.

- Firmansyah, A. (2019). *Pemasaran: Dasar dan Konsep*. Qiara Media.
- Fleming, M., & Wentzell, N. (2008). Patient safety culture improvement tool: development and guidelines for use. *Healthc Q*, 11(3), 5–10.
- Fleming, T. H., & Kress, W. J. (2013). *The ornaments of life*. University of Chicago Press.
- Ghozali, I. (2008). *Struktural Equation Modeling. Metode Alternatif dengan Partial Least Square Edisi 3*.
- Gunawan, Y. W. (2016). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Yang Dipersepsikan Oleh Perawat Pelaksana Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit (Doctoral Dissertation, Universitas Gadjah Mada)*. Universitas Gadjah Mada.
- Hadi, I. (2016). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. Andi.
- Harlin, R., Chalidyanto, D., & Permatasari, R. I. (2021). The Effect of Patient Safety Culture on the Quality of Nurses' Performance. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 10(1), LAYOUTING. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v10i1.10279>
- Heath, J., Johanson, W., & Blake, N. (2004). Healthy work environments: A validation of the literature. *Journal of Nursing Administration*, 34(11), 524–530. <https://doi.org/10.1097/00005110-200411000-00009>
- Hellings, J., Schrooten, W., & Vleugels, A. (2010). *Improving patient safety culture our study 's conclusions and limitations were formulated . What can we learn after the intervention period? We analyse our improvement*. 23(5), 489–506.
- Hellings, J., Schrooten, W., Klazinga, N. S., & Vleugels, A. (2018). Improving Patient Safety Culture. *International Journal of Health Care*

Quality Assurance, 20(489–507), 572–584.
<http://dx.doi.org/10.1108/09526860710822716>

Hemmat, F., Atashzadeh-Shoorideh, F., Mehrabi, T., & Zayeri, F. (2015). A survey of nurses' awareness of patient safety culture in neonatal intensive care units. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(4), 490–495. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.161003>

Hutahean, W. S. (2021). *Teori Kepemimpinan* (A. Press (ed.)).

Ismaniar, H. (2015). *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Penerbit Deepublisher.

Khazada, B., Naeem, S., & Butt, H. (2018). Impact of Transformational Leadership on Job Satisfaction and Patient Safety Outcomes in Health Sector of Pakistan. *Journal of Health Education Research & Development*, 06(02). <https://doi.org/10.4172/2380-5439.1000251>

Kemenkes. (2005). *KMK-No.-496-ttg-Pedoman-Audit-Medis-Di-RS*.

Kesehatan, M. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*.

Lappalainen, M., Härkänen, M., & Kvist, T. (2020). The relationship between nurse manager's transformational leadership style and medication safety. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 357–369. <https://doi.org/10.1111/scs.12737>

Lilian, X., Hasan, T., Sidin, A. I., & Arsunan, A. (2017). Correlation between Transformational Leadership and the Application of Patient Safety Culture in Labuang Baji Regional Public Hospital. *JST Kesehatan*, 7(2), 191–196.

Lindholm, M., Sivberg, B., & Udén, G. (2000). Leadership styles among nurse managers in changing organizations. *Journal of Nursing*

Management, 8(6), 327–335. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2000.00198.x>

Liukka, M., Hupli, M., & Turunen, H. (2018). How transformational leadership appears in action with adverse events? A study for Finnish nurse manager. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 639–646. <https://doi.org/10.1111/jonm.12592>

Lotfi, Z., Atashzadeh-Shoorideh, F., Mohtashami, J., & Nasiri, M. (2018). Relationship between ethical leadership and organisational commitment of nurses with perception of patient safety culture. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 726–734. <https://doi.org/10.1111/jonm.12607>

Madden, C., Lydon, S., Curran, C., Murphy, A. W., Connor, O., Madden, C., Lydon, S., Curran, C., & Murphy, A. W. (2018). Potential value of patient record review to assess and improve patient safety in general practice : A systematic review. *European Journal of General Practice*, 24(1), 192–201. <https://doi.org/10.1080/13814788.2018.1491963>

McFadden, K. L., Henagan, S. C., & Gowen, C. R. (2009). The patient safety chain: Transformational leadership's effect on patient safety culture, initiatives, and outcomes. *Journal of Operations Management*, 27(5), 390–404. <https://doi.org/10.1016/j.jom.2009.01.001>

Millar, R., Freeman, T., & Mannion, R. (2015). Hospital board oversight of quality and safety: a stakeholder analysis exploring the role of trust and intelligence. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1–12.

Mitchell, I., Schuster, A., Smith, K., Pronovost, P., & Wu, A. (2016). Patient safety incident reporting: A qualitative study of thoughts and perceptions of experts 15 years after “To Err is Human.” *BMJ Quality and Safety*, 25(2), 92–99. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004405>

- Morello, R. T., Lowthian, J. A., Barker, A. L., McGinnes, R., Dunt, D., & Brand, C. (2013). Strategies for improving patient safety culture in hospitals: A systematic review. *BMJ Quality and Safety*, 22(1), 11–18. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2011-000582>
- Nivalinda, D., Hartini, M. C. I., & Santoso, A. (2013). Pengaruh Motivasi Perawat Pelaksana dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Pada Rumah Sakit Pemerintah di Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 138–145.
- Osman, A., Othman, Y. H., ana, S. S., Solaiman, M., & Lal, B. (2015). The influence of job satisfaction, job motivation & perceived organizational support towards organizational citizenship behavior (OCB): a perspective of American-based organization in. *Asian Social Science*, 11(21), 174.
- Panagioti, M., Blakeman, T., Hann, M., & Bower, P. (2017). Patient-reported safety incidents in older patients with long-term conditions: A large cross-sectional study. *BMJ Open*, 7(5), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013524>
- Panesar, S., Carson-Stevens, A., Salvilla, S., Sheikh, A., Shojania, K., & Macrae, C. (2017). *At a Glance Keselamatan Pasien dan peningkatan mutu pelayanan Kesehatan* (R. Astikawati (ed.)). Erlangga.
- Profit, J., Sharek, P. J., Cui, X., Nisbet, C. C., Thomas, E. J., Tawfik, D. S., Lee, H. C., Draper, D., & Sexton, J. B. (2020). The Correlation between Neonatal Intensive Care Unit Safety Culture and Quality of Care. *Journal of Patient Safety*, 16(4), E310–E316. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000546>
- Rahayu, S., Sulistiadi, W., & Trigono, A. (2018). Pengaruh Karakteristik

- Individu dan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Banten. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 2(2), 91–114.
- Ree, E., & Wiig, S. (2020). Linking transformational leadership, patient safety culture and work engagement in home care services. *Nursing Open*, 7(1), 256–264. <https://doi.org/10.1002/nop2.386>
- Ritonga, E. P. (2020). Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Perawat Dalam Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1), 313–318.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Organizational behavior*(Vol. 4). Pearson Education.
- Sagala, S. (2018). *Pendekatan dan Model Kepemimpinan*. Prenadamedia Group.
- Sfantou, D., Laliotis, A., Patelarou, A., Sifaki- Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare*, 5(4), 73. <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073>
- Sharma, A. E., Yang, J., del Rosario, J. B., Hoskote, M., Rivadeneira, N. A., Stakeholder Research Advisory Council, & Sarkar, U. (2021). What Safety Events Are Reported For Ambulatory Care? Analysis of Incident Reports from a Patient Safety Organization. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 47(1), 5–14. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2020.08.010>
- Swarjana, I. K. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Andi.
- Ulum, M. C. (2012). *Leadership*. Universitas Brawijaya Press.
- Vance, C., & Larson, E. (2002). Leadership research in business and health

care. *Journal of Nursing Scholarship*, 34(2), 165–171.
<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00165.x>

Vinkenburg, C. J., van Engen, M. L., Eagly, A. H., & Johannesen-Schmidt, M. C. (2011). An exploration of stereotypical beliefs about leadership styles: Is transformational leadership a route to women's promotion? *Leadership Quarterly*, 22(1), 10–21.
<https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.12.003>

Wajanto. (2008). *Struktural Equation modeling dengan Listel 8.8. Konsep dan Tutorial*. Graha Ilmu.

Weaver, S., Lubomksi, L., Wilson, R., Pfoh, E., Martinez, K., & Dy, S. (2013). Supplement Promoting a Culture of Safety as a Patient Safety Strategy. *Annals of Internal Medicine*, 158(5), 369–374. www.annals.org

Weng, S. J., Kim, S. H., & Wu, C. L. (2017). Underlying influence of perception of management leadership on patient safety climate in healthcare organizations - A mediation analysis approach. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(1), 111–116.
<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw145>

Wijono, S. (2018). *Wijono, Sutatrto*.

Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709–724.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12116>

Wong, C. A. (2015). Connecting nursing leadership and patient outcomes: State of the science. *Journal of Nursing Management*, 23(3), 275–278.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12307>

Yanow, D. (2013). Bates, RA & Khasawneh, S. Organizational learning

culture, learning transfer climate and perceived innovation in Jordanian organizations. *International Journal of Training and Development* 9, 96-109 (2005). Aksu, AA & Ozdemir, B. Individual learning and or. *Organizational Development and Strategic Change*, 9, 96–106.

Yilmaz, Z., & Goris, S. (2015). Determination of the patient safety culture among nurses working at intensive care units. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 31(3), 597–601. <https://doi.org/10.12669/pjms.313.7059>

Yoo, M. S., & Kim, K. J. (2017). Exploring the Influence of Nurse Work Environment and Patient Safety Culture on Attitudes Toward Incident Reporting. *Journal of Nursing Administration*, 47(9), 434–440. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000510>

Yusuf, Y., & Irwan, A. M. (2021). The influence of nurse leadership style on the culture of patient safety incident reporting: a systematic review. *British Journal of Healthcare Management*, 27(6), 1-7.

KUESIONER PENELITIAN (Sebelum Uji Validitas)

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :
 Status Kepegawaian :
 Masa Kerja :

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang tersedia disebelah kanan yang menurut anda paling sesuai dengan kenyataan/perasaan Anda saat ini :

1 = Tidak Pernah

2 = Jarang

3 = Sering

4 = Selalu

A. Gaya Kepemimpinan

No.	Pernyataan	1	2	3	4
1.	Pimpinan memberikan imbalan/penghargaan bila saya mengikuti instruksinya				
2.	Pimpinan mengawasi secara ketat kesalahan-kesalahan dalam pekerjaan saya				
3.	Pimpinan mengambil tindakan perbaikan setelah saya/staf lain gagal mencapai sasaran/target				
4.	Pimpinan menetapkan standar yang tinggi terhadap hasil kerja yang harus dicapai				
5.	Pimpinan mengembangkan strategi/metode dalam bekerja				
6.	Pimpinan memberikan nasehat yang berguna bagi pengembangan diri saya				

7.	Nilai-nilai yang penting dalam bekerja selalu disampaikan oleh pimpinan kepada saya/staf				
8.	Pimpinan menjelaskan imbalan/penghargaan yang dapat saya peroleh bila pekerjaan saya mencapai target				
9.	Pimpinan memperbaiki kesalahan-kesalahan saya dalam bekerja				
10.	Pimpinan mengambil tindakan bila masalah sudah menjadi gawat				
11.	Pimpinan membicarakan masa depan/target /sasaran kerja dengan optimis				
12.	Pimpinan memecahkan masalah dengan mempertimbangkan dari berbagai sudut pandang				
13.	Pimpinan mendorong saya mengembangkan kekuatan yang saya miliki				
14.	Pimpinan rela bekerja keras demi kepentingan/tujuan organisasi				
15.	Pimpinan membuat kesepakatan dengan saya tentang imbalan/penghargaan yang saya dapatkan bila pekerjaan saya mencapai target				
16.	Pimpinan menekankan aturan-aturan agar terhindar dari kesalahan-kesalahan				
17.	Pimpinan berpendapat bahwa ia tidak perlu mengambil tindakan sebelum ditemukan penyimpangan				
18.	Pimpinan menunjukkan kepercayaan diri bahwa organisasi mampu mencapai tujuan				
19.	Pimpinan menyarankan saya/staf lain untuk mencari cara-cara baru dalam mengerjakan tugas				

20.	Pimpinan memerlukan saya/staf lain sebagai individu yang memiliki kebutuhan, kemampuan dan aspirasi yang berbeda				
21.	Pimpinan dengan tegas dan yakin menyampaikan gagasan dan nilai yang ia miliki				
22.	Pimpinan memerintahkan apa yang harus saya lakukan agar saya memperoleh imbalan/penghargaan				
23.	Pimpinan memperhatikan hal-hal yang menyimpang dari standar/patokan yang telah ditetapkan				
24.	Pimpinan tidak campur tangan sebelum masalah menjadi serius.				
25.	Pimpinan menjelaskan dengan penuh semangat tentang tujuan-tujuan yang akan dicapai				
26.	Pimpinan mendorong saya untuk menyapaikan gagasan/pendapat yang saya miliki				
27.	Pimpinan memberikan perhatian secara pribadi kepada saya/staf lain saat saya/staf mengalami kesulitan				
28.	Tindakan-tindakan yang diambil pimpinan membuat saya menghormatinya				
29.	Pimpinan selalu memberikan saya penghargaan/imbalan saat hasil kerja saya memuaskannya				
30.	Pimpinan memeriksa kesalahan yang ada terlebih dahulu sebelum mengomentari hasil kerja saya/staf lain.				
31.	Pimpinan baru melakukan perbaikan setelah kinerja saya/staf lain menurun ke bawah standar/patokan				

32.	Pimpinan membutuhkan kesadaran dalam diri saya tentang hal-hal yang penting untuk diperhatikan				
33.	Pimpinan mendorong saya memecahkan masalah dengan menggunakan alasan logis dan bukti nyata				
34.	Pimpinan meluangkan waktu untuk memberi petunjuk/arahan kepada saya				
35.	Pimpinan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai yang dia anut.				

B. Budaya Keselamatan Pasien

No.	Pernyataan	1	2	3	4
1.	Kebijakan/peraturan yang magement buat menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas				
2.	Manajemen baru peduli terhadap keselamatan pasien bila terjadi kecelakaan pada pasien				
3.	Manajemen menciptakan iklim/suasana kerja yang mendorong terlaksanakanya keselamatan pasien				
4.	Manajemen memberikan pujian pada keberhasilan pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan prosedur keselamatan pasien				
5.	Manajemen mengutamakan hasil kerja/pencapaian target sekalipun harus mengambil jalan pintas				
6.	Kami diberi tahu mengenai kesalahan-kesalahan yang terjadi di unit kami				
7.	Kami secara aktif melakukan kegiatan dalam rangka keselamatan pasien (sosialisasi, bertukar informasi, diskusi, dll)				

8.	Kami mengevaluasi keefektifan setiap perubahan strategi keselamatan pasien				
9.	Kesalahan saya terjadi menjadi pemicu perubahan ke arah lebih baik				
10.	Kami mendiskusikan laporan kejadian kesalahan medis untuk mencari cara pencegahan agar tidak terjadi kembali				
11.	Kesalahan yang kami buat (yang terjadi bukan karena perilaku ceroboh) akan mempengaruhi pengembangan karir kami				
12.	Kesalahan yang terjadi saat melayani pasien (yang terjadi karena perilaku ceroboh) akan mengancam/memojokkan kami				
13.	Fokus pembicaraan dalam membahas laporan kesalahan adalah masalahnya, bukan orang yang berbuat kesalahan				
14.	Atasan saya mengungkit dan membesar-besarkan kesalahan yang terjadi				
15.	Kesalahan yang terjadi tidak dipandang semata-mata sebagai kesalahan individual, melainkan terdapat peran orang/ unit lain.				

C. Insiden Keselamatan Pasien

Keterangan:

- 1 = Tidak Pernah** : > 5 tahun sekali
2 = Jarang : >2-5 tahun sekali
3 = Sering : Beberapa kali/tahun
4 = Selalu : Tiap pekan/bulan

No.	Pernyataan	1	2	3	4
	Kejadian Tidak Diharapkan				

1.	Melaksanakan tindakan kepada pasien yang mengakibatkan cedera pasien				
2.	Salah memberikan tindakan kepada pasien sehingga menyebabkan pasien mengalami gangguan kesehatan lain diluar dari penyakitnya				
3.	Pasien yang dirawat di tempat saya bekerja terjatuh dari tempat tidur sehingga pasien mengalami cedera karena tidak melakukan identifikasi dan pengelolaan risiko pasien				
4.	Terjadi kesalahan dalam pengisian data rekam medik pasien, sehingga saya melakukan kesalahan dalam pemberian tindakan kepada pasien yang mengakibatkan cedera pasien				
5.	Komunikasi antara petugas tidak efektif sehingga terjadi insiden yang merugikan pasien				
	Kejadian Nyaris Cedera				
6.	Memberikan tindakan kepada pasien yang mengakibatkan insiden yang telah terpapar ke pasien tetapi tidak mengakibatkan cedera pada pasien				
7.	Salah memberikan tindakan kepada pasien tetapi tidak mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan lain				
8.	Terjadi kesalahan dalam pengisian rekam medik pasien, sehingga saya melakukan kesalahan dalam pemberian tindakan tetapi pasien tidak mengalami cedera				
9.	Pasien yang dirawat ditempat anda bekerja terjatuh dari tempat tidur tetapi pasien tidak mengalami cedera				
10.	Komunikasi antara petugas tidak efektif sehingga terjadi insiden tetapi tidak mengakibatkan cedera pada pasien				
	Kejadian Tidak Cedera				

11.	Pasien saya hampir mengalami insiden tetapi tidak jadi karena segera diketahui oleh pasien lain				
12	Terjadi kesalahan dalam pengisian data rekam medik pasien, tetapi segera diketahui dan dilakukan perbaikan				
13.	Pasien yang dirawat di tempat anda bekerja hampir terjatuh dari tempat tidur tetapi tidak jadi karena segera diketahui oleh petugas lain				
14.	Komunikasi antara petugas tidak efektif tetapi tidak terjadi insiden pada pasien				

KUESIONER PENELITIAN (Setelah Uji Validitas)

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :
 Status Kepegawaian :
 Masa Kerja :

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang tersedia disebelah kanan yang menurut anda paling sesuai dengan kenyataan/perasaan Anda saat ini :

1 = Tidak Pernah

2 = Jarang

3 = Sering

4 = Selalu

A. Gaya Kepemimpinan

Kode	Pernyataan	1	2	3	4
Kepemimpinan Transformasional					
<i>Inspirational motivation</i>					
X1	Pimpinan menetapkan standar yang tinggi terhadap hasil kerja yang harus dicapai				
X2	Pimpinan menunjukkan kepercayaan diri bahwa organisasi mampu mencapai tujuan				
X3	Pimpinan menjelaskan dengan penuh semangat tentang tujuan-tujuan yang akan dicapai				
X4	Pimpinan membutuhkan kesadaran dalam diri saya tentang hal-hal yang penting untuk diperhatikan				
<i>Intellectual simulation</i>					
X5	Pimpinan mengembangkan strategi/metode dalam bekerja				

X6	Pimpinan memecahkan masalah dengan mempertimbangkan dari berbagai sudut pandang				
X7	Pimpinan menyarankan saya/staf lain untuk mencari cara-cara baru dalam mengerjakan tugas				
X8	Pimpinan mendorong saya untuk menyapaikan gagasan/pendapat yang saya miliki				
X9	Pimpinan mendorong saya memecahkan masalah dengan menggunakan alasan logis dan bukti nyata				
<i>Individualized consideration</i>					
X10	Pimpinan memberikan nasehat yang berguna bagi pengembangan diri saya				
X11	Pimpinan mendorong saya mengembangkan kekuatan yang saya miliki				
X12	Pimpinan memerlukan saya/staf lain sebagai individu yang memiliki kebutuhan, kemampuan dan aspirasi yang berbeda				
X13	Pimpinan memberikan perhatian secara pribadi kepada saya/staf lain saat saya/staf mengalami kesulitan				
X14	Pimpinan meluangkan waktu untuk memberi petunjuk/arahan kepada saya				
<i>Idealized influence</i>					
X15	Nilai-nilai yang penting dalam bekerja selalu disampaikan oleh pimpinan kepada saya/staf				
X16	Pimpinan rela bekerja keras demi kepentingan/tujuan organisasi				
X17	Pimpinan dengan tegas dan yakin menyampaikan gagasan dan nilai yang ia miliki				

X18	Tindakan-tindakan yang diambil pimpinan membuat saya menghormatinya				
X19	Pimpinan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai yang dia anut.				
Kepemimpinan Transformasional					
<i>Contigent Reward</i>					
X20	Pimpinan menjelaskan imbalan/penghargaan yang dapat saya peroleh bila pekerjaan saya mencapai target				
X21	Pimpinan memerintahkan apa yang harus saya lakukan agar saya memperoleh imbalan/penghargaan				
X22	Pimpinan selalu memberikan saya penghargaan/imbalan saat hasil kerja saya memuaskannya				
<i>Active Management by Exception</i>					
X23	Pimpinan mengawasi secara ketat kesalahan-kesalahan dalam pekerjaan saya				
X24	Pimpinan memperbaiki kesalahan-kesalahan saya dalam bekerja				
X25	Pimpinan menekankan aturan-aturan agar terhindar dari kesalahan-kesalahan				
X26	Pimpinan memperhatikan hal-hal yang menyimpang dari standar/patokan yang telah ditetapkan				
X27	Pimpinan memeriksa kesalahan yang ada terlebih dahulu sebelum mengomentari hasil kerja saya/staf lain				
<i>Passive Management by Exception</i>					
X28	Pimpinan mengambil tindakan perbaikan setelah saya/staf lain gagal mencapai sasaran/target				
X29	Pimpinan mengambil tindakan bila masalah sudah menjadi gawat				

X30	Pimpinan tidak campur tangan sebelum masalah menjadi serius.				
X31	Pimpinan baru melakukan perbaikan setelah kinerja saya/staf lain menurun ke bawah standar/patokan				

B. Budaya Keselamatan Pasien

Kode	Pernyataan	1	2	3	4
Y1	Kebijakan/peraturan yang magement buat menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas				
Y2	Manajemen menciptakan iklim/suasana kerja yang mendorong terlaksanakanya keselamatan pasien				
Y3	Manajemen memberikan pujian pada keberhasilan pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan prosedur keselamatan pasien				
Y4	Kami diberi tahu mengenai kesalahan-kesalahan yang terjadi di unit kami				
Y5	Kami secara aktif melakukan kegiatan dalam rangka keselamatan pasien (sosialisasi, bertukar informasi, diskusi, dll)				
Y6	Kami mengevaluasi keefektifan setiap perubahan startegi keselamatan pasien				
Y7	Kesalahan saya terjadi menjadi pemicu perubahan ke arah lebih baik				
Y8	Kami mendiskusikan laporan kejadian kesalahan medis untuk mencari cara pencegahan agar tidak terjadi kembali				

Y9	Kesalahan yang kami buat (yang terjadi bukan karena perilaku ceroboh) akan mempengaruhi pengembangan karir kami				
Y10	Kesalahan yang terjadi saat melayani pasien (yang terjadi karena perilaku ceroboh) akan mengancam/memojokkan kami				
Y11	Fokus pembicaraan dalam membahas laporan kesalahan adalah masalahnya, bukan orang yang berbuat kesalahan				

3. Insiden Keselamatan Pasien

Keterangan:

- 1 = Tidak Pernah** : > 5 tahun sekali
2 = Jarang : >2-5 tahun sekali
3 = Sering : Beberapa kali/tahun
4 = Selalu : Tiap pekan/bulan

Kode	Pernyataan	1	2	3	4
	Kejadian Tidak Diharapkan				
Z1	Melaksanakan tindakan kepada pasien yang mengakibatkan cedera pasien				
Z2	Salah memberikan tindakan kepada pasien sehingga menyebabkan pasien mengalami gangguan kesehatan lain diluar dari penyakitnya				
Z3	Pasien yang dirawat di tempat saya bekerja terjatuh dari tempat tidur sehingga pasien mengalami cedera karena tidak melakukan identifikasi dan pengelolaan risiko pasien				
Z4	Terjadi kesalahan dalam pengisian data rekam medik pasien, sehingga saya melakukan kesalahan dalam pemberian tindakan kepada pasien yang mengakibatkan cedera pasien				

Z5	Komunikasi antara petugas tidak efektif sehingga terjadi insiden yang merugikan pasien				
	Kejadian Nyaris Cidera				
Z6	Memberikan tindakan kepada pasien yang mengakibatkan insiden yang telah terpapar ke pasien tetapi tidak mengakibatkan cedera pada pasien				
Z7	Salah memberikan tindakan kepada pasien tetapi tidak mengakibatkan terjadinya gangguan kesehatan lain				
Z8	Terjadi kesalahan dalam pengisian rekam medik pasien, sehingga saya melakukan kesalahan dalam pemberian tindakan tetapi pasien tidak mengalami cedera				
Z9	Pasien yang dirawat ditempat anda bekerja terjatuh dari tempat tidur tetapi pasien tidak mengalami cedera				
Z10	Komunikasi antara petugas tidak efektif sehingga terjadi insiden tetapi tidak mengakibatkan cedera pada pasien				
	Kejadian Tidak Cidera				
Z11	Pasien saya hampir mengalami insiden tetapi tidak jadi karena segera diketahui oleh pasien lain				
Z12	Terjadi kesalahan dalam pengisian data rekam medik pasien, tetapi segera diketahui dan dilakukan perbaikan				
Z13	Pasien yang dirawat di tempat anda bekerja hampir terjatuh dari tempat tidur tetapi tidak jadi karena segera diketahui oleh petugas lain				
Z14	Komunikasi antara petugas tidak efektif tetapi tidak terjadi insiden pada pasien				

	Sig. (2-tailed)	.140	.851	.169	.066	.387	.084	.988	.076	.411	.938	.014		.000	.154	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Z13	Pearson Correlation	.199	-.073	.410*	.519**	.287	.500**	.081	.619**	.212	.142	.673**	.730**	1	.403*	.784**
	Sig. (2-tailed)	.301	.707	.027	.004	.132	.006	.676	.000	.270	.464	.000	.000		.030	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Z14	Pearson Correlation	.127	.017	.492**	.625**	.435*	.385*	.525**	.390*	.370*	.628**	.309	.272	.403*	1	.698**
	Sig. (2-tailed)	.510	.932	.007	.000	.018	.039	.003	.036	.048	.000	.103	.154	.030		.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
TotalZ	Pearson Correlation	.397*	.247	.690**	.757**	.577**	.666**	.437*	.695**	.558**	.454*	.668**	.644**	.784**	.698**	1
	Sig. (2-tailed)	.033	.196	.000	.000	.001	.000	.018	.000	.002	.013	.000	.000	.000	.000	
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	TotalY
Y1	Pearson Correlation	1	.082	.633**	.263	-.065	.434*	.439*	.657**	.510**	.588**	.539**	.336	.364	-.032	.186	.773**
	Sig. (2-tailed)		.674	.000	.167	.738	.019	.017	.000	.005	.001	.003	.075	.052	.871	.334	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y2	Pearson Correlation	.082	1	-.101	-.272	.388*	-.328	-.269	-.173	-.074	-.077	-.105	-.222	.041	.147	-.134	.009
	Sig. (2-tailed)	.674		.601	.154	.037	.082	.159	.369	.704	.693	.587	.248	.833	.446	.490	.965
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y3	Pearson Correlation	.633**	-.101	1	.289	-.064	.655**	.515**	.669**	.493**	.745**	.373*	.008	.328	-.004	.210	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000	.601		.128	.743	.000	.004	.000	.007	.000	.046	.969	.083	.982	.274	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y4	Pearson Correlation	.263	-.272	.289	1	-.109	.470*	.484**	.485**	.555**	.378*	.157	-.265	.242	-.413*	-.035	.415*
	Sig. (2-tailed)	.167	.154	.128		.574	.010	.008	.008	.002	.043	.417	.164	.206	.026	.857	.025
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y5	Pearson Correlation	-.065	.388*	-.064	-.109	1	-.281	-.264	-.374*	-.318	-.332	-.253	-.292	-.269	.089	-.326	-.183
	Sig. (2-tailed)	.738	.037	.743	.574		.140	.167	.046	.092	.078	.185	.124	.159	.646	.084	.343
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y6	Pearson Correlation	.434*	-.328	.655**	.470*	-.281	1	.621**	.757**	.353	.709**	.482**	.105	.471**	-.010	.377*	.754**
	Sig. (2-tailed)	.019	.082	.000	.010	.140		.000	.000	.060	.000	.008	.588	.010	.960	.044	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y7	Pearson Correlation	.439*	-.269	.515**	.484**	-.264	.621**	1	.746**	.497**	.689**	.493**	.374*	.457*	.117	.122	.776**
	Sig. (2-tailed)	.017	.159	.004	.008	.167	.000		.000	.006	.000	.007	.045	.013	.545	.529	.000

	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y8	Pearson Correlation	.657**	-.173	.669**	.485**	-.374*	.757**	.746**	1	.683**	.792**	.687**	.304	.532**	-.080	.281	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000	.369	.000	.008	.046	.000	.000		.000	.000	.000	.109	.003	.679	.140	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y9	Pearson Correlation	.510**	-.074	.493**	.555**	-.318	.353	.497**	.683**	1	.622**	.378*	.030	.489**	-.338	-.129	.610**
	Sig. (2-tailed)	.005	.704	.007	.002	.092	.060	.006	.000		.000	.043	.878	.007	.072	.506	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y10	Pearson Correlation	.588**	-.077	.745**	.378*	-.332	.709**	.689**	.792**	.622**	1	.518**	.174	.618**	-.165	.240	.840**
	Sig. (2-tailed)	.001	.693	.000	.043	.078	.000	.000	.000	.000		.004	.368	.000	.392	.211	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y11	Pearson Correlation	.539**	-.105	.373*	.157	-.253	.482**	.493**	.687**	.378*	.518**	1	.535**	.491**	-.277	.040	.645**
	Sig. (2-tailed)	.003	.587	.046	.417	.185	.008	.007	.000	.043	.004		.003	.007	.146	.839	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y12	Pearson Correlation	.336	-.222	.008	-.265	-.292	.105	.374*	.304	.030	.174	.535**	1	.329	.178	.303	.368*
	Sig. (2-tailed)	.075	.248	.969	.164	.124	.588	.045	.109	.878	.368	.003		.082	.356	.110	.050
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y13	Pearson Correlation	.364	.041	.328	.242	-.269	.471**	.457*	.532**	.489**	.618**	.491**	.329	1	-.171	.236	.669**
	Sig. (2-tailed)	.052	.833	.083	.206	.159	.010	.013	.003	.007	.000	.007	.082		.374	.218	.000
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y14	Pearson Correlation	-.032	.147	-.004	-.413*	.089	-.010	.117	-.080	-.338	-.165	-.277	.178	-.171	1	.167	.043
	Sig. (2-tailed)	.871	.446	.982	.026	.646	.960	.545	.679	.072	.392	.146	.356	.374		.388	.825
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
Y15	Pearson Correlation	.186	-.134	.210	-.035	-.326	.377*	.122	.281	-.129	.240	.040	.303	.236	.167	1	.331
	Sig. (2-tailed)	.334	.490	.274	.857	.084	.044	.529	.140	.506	.211	.839	.110	.218	.388		.079
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
TotalY	Pearson Correlation	.773**	.009	.745**	.415*	-.183	.754**	.776**	.899**	.610**	.840**	.645**	.368*	.669**	.043	.331	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.965	.000	.025	.343	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.050	.000	.825	.079	
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	24	17.1	17.1	17.1
	Laki-Laki	9	6.4	6.4	23.6
	Perempuan	107	76.4	76.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3/D4	85	60.7	60.7	60.7
	S1	54	38.6	38.6	99.3
	S2	1	.7	.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Status Kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Non PNS	70	50.0	50.0	50.0
	PNS	70	50.0	50.0	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2 Tahun	1	.7	.7	.7
	> 5 Tahun	68	48.6	48.6	49.3
	>5 Tahun	23	16.4	16.4	65.7
	2-5 Tahun	48	34.3	34.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	50	35.7	35.7	35.7
	31-40 Tahun	72	51.4	51.4	87.1
	41-50 Tahun	17	12.1	12.1	99.3
	>50 Tahun	1	.7	.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	4.3	4.3	4.3
	ST	26	18.6	18.6	22.9
	S	36	25.7	25.7	48.6
	SS	72	51.4	51.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	7.1	7.1	7.1
	ST	35	25.0	25.0	32.1
	S	47	33.6	33.6	65.7
	SS	48	34.3	34.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	22	15.7	15.7	15.7
	ST	51	36.4	36.4	52.1
	S	33	23.6	23.6	75.7
	SS	34	24.3	24.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	7.1	7.1	7.1
	ST	50	35.7	35.7	42.9
	S	37	26.4	26.4	69.3
	SS	43	30.7	30.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	12	8.6	8.6	8.6
	ST	41	29.3	29.3	37.9
	S	48	34.3	34.3	72.1
	SS	39	27.9	27.9	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	7.1	7.1	7.1
	ST	34	24.3	24.3	31.4
	S	61	43.6	43.6	75.0
	SS	35	25.0	25.0	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	20	14.3	14.3	14.3
	ST	35	25.0	25.0	39.3
	S	54	38.6	38.6	77.9
	SS	31	22.1	22.1	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	5	3.6	3.6	3.6
	ST	40	28.6	28.6	32.1
	S	65	46.4	46.4	78.6
	SS	30	21.4	21.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	2.9	2.9	2.9
	ST	51	36.4	36.4	39.3
	S	29	20.7	20.7	60.0
	SS	56	40.0	40.0	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	25	17.9	17.9	17.9
	ST	44	31.4	31.4	49.3
	S	34	24.3	24.3	73.6
	SS	37	26.4	26.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	2.9	2.9	2.9
	ST	18	12.9	12.9	15.7
	S	84	60.0	60.0	75.7
	SS	34	24.3	24.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	20	14.3	14.3	14.3
	ST	42	30.0	30.0	44.3
	S	45	32.1	32.1	76.4
	SS	33	23.6	23.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ST	31	22.1	22.1	22.1
	S	49	35.0	35.0	57.1
	SS	60	42.9	42.9	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	18	12.9	12.9	12.9
	ST	29	20.7	20.7	33.6
	S	24	17.1	17.1	50.7
	SS	69	49.3	49.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	20	14.3	14.3	14.3
	ST	42	30.0	30.0	44.3
	S	45	32.1	32.1	76.4
	SS	33	23.6	23.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	5	3.6	3.6	3.6
	ST	27	19.3	19.3	22.9
	S	50	35.7	35.7	58.6
	SS	58	41.4	41.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	87	62.1	62.1	62.1
	ST	53	37.9	37.9	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	66	47.1	47.1	47.1
	ST	40	28.6	28.6	75.7
	S	22	15.7	15.7	91.4
	SS	12	8.6	8.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	79	56.4	56.4	56.4
	ST	40	28.6	28.6	85.0
	S	13	9.3	9.3	94.3
	SS	8	5.7	5.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	64	45.7	45.7	45.7
	ST	36	25.7	25.7	71.4
	S	32	22.9	22.9	94.3
	SS	8	5.7	5.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	80	57.1	57.1	57.1
	ST	31	22.1	22.1	79.3
	S	29	20.7	20.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	13	9.3	9.3	9.3
	ST	51	36.4	36.4	45.7
	S	39	27.9	27.9	73.6
	SS	37	26.4	26.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	19	13.6	13.6	13.6
	ST	42	30.0	30.0	43.6
	S	31	22.1	22.1	65.7
	SS	48	34.3	34.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	7	5.0	5.0	5.0
	ST	24	17.1	17.1	22.1
	S	54	38.6	38.6	60.7
	SS	55	39.3	39.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	15	10.7	10.7	10.7
	ST	34	24.3	24.3	35.0
	S	61	43.6	43.6	78.6
	SS	30	21.4	21.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X26

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	6.4	6.4	6.4
	ST	44	31.4	31.4	37.9
	S	37	26.4	26.4	64.3
	SS	50	35.7	35.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X27

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	14	10.0	10.0	10.0
	ST	38	27.1	27.1	37.1
	S	38	27.1	27.1	64.3
	SS	50	35.7	35.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ST	11	7.9	7.9	7.9
	S	58	41.4	41.4	49.3
	SS	71	50.7	50.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X29

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	22	15.7	15.7	15.7
	ST	42	30.0	30.0	45.7
	S	46	32.9	32.9	78.6
	SS	30	21.4	21.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X30

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	6.4	6.4	6.4
	ST	38	27.1	27.1	33.6
	S	56	40.0	40.0	73.6
	SS	37	26.4	26.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

X31

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	13	9.3	9.3	9.3
	ST	32	22.9	22.9	32.1
	S	43	30.7	30.7	62.9
	SS	52	37.1	37.1	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	4.3	4.3	4.3
	ST	15	10.7	10.7	15.0
	S	36	25.7	25.7	40.7
	SS	83	59.3	59.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ST	43	30.7	30.7	30.7
	S	40	28.6	28.6	59.3
	SS	57	40.7	40.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	33	23.6	23.6	23.6
	ST	47	33.6	33.6	57.1
	S	40	28.6	28.6	85.7
	SS	20	14.3	14.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	19	13.6	13.6	13.6
	ST	34	24.3	24.3	37.9
	S	46	32.9	32.9	70.7
	SS	41	29.3	29.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	7.1	7.1	7.1
	ST	32	22.9	22.9	30.0
	S	69	49.3	49.3	79.3
	SS	29	20.7	20.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	2.1	2.1	2.1
	ST	38	27.1	27.1	29.3
	S	54	38.6	38.6	67.9
	SS	45	32.1	32.1	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	7.1	7.1	7.1
	ST	23	16.4	16.4	23.6
	S	70	50.0	50.0	73.6
	SS	37	26.4	26.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	8	5.7	5.7	5.7
	ST	23	16.4	16.4	22.1
	S	64	45.7	45.7	67.9
	SS	45	32.1	32.1	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	2.1	2.1	2.1
	ST	27	19.3	19.3	21.4
	S	72	51.4	51.4	72.9
	SS	38	27.1	27.1	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	11.4	11.4	11.4
	ST	27	19.3	19.3	30.7
	S	62	44.3	44.3	75.0
	SS	35	25.0	25.0	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Y11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	8	5.7	5.7	5.7
	ST	49	35.0	35.0	40.7
	S	48	34.3	34.3	75.0
	SS	35	25.0	25.0	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	117	83.6	83.6	83.6
	Jarang	18	12.9	12.9	96.4
	Sering	5	3.6	3.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	131	93.6	93.6	93.6
	Jarang	4	2.9	2.9	96.4
	Sering	5	3.6	3.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	118	84.3	84.3	84.3
	Jarang	22	15.7	15.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	116	82.9	82.9	82.9
	Jarang	24	17.1	17.1	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	103	73.6	73.6	73.6
	Jarang	37	26.4	26.4	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	91	65.0	65.0	65.0
	Jarang	49	35.0	35.0	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	107	76.4	76.4	76.4
	Jarang	33	23.6	23.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	115	82.1	82.1	82.1
	Jarang	25	17.9	17.9	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	114	81.4	81.4	81.4
	Jarang	26	18.6	18.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	116	82.9	82.9	82.9
	Jarang	24	17.1	17.1	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	98	70.0	70.0	70.0
	Jarang	28	20.0	20.0	90.0
	Sering	9	6.4	6.4	96.4
	Selalu	5	3.6	3.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	64	45.7	45.7	45.7
	Jarang	52	37.1	37.1	82.9
	Sering	13	9.3	9.3	92.1
	Selalu	11	7.9	7.9	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	89	63.6	63.6	63.6
	Jarang	34	24.3	24.3	87.9
	Sering	9	6.4	6.4	94.3
	Selalu	8	5.7	5.7	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Z14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	73	52.1	52.1	52.1
	Jarang	47	33.6	33.6	85.7
	Sering	20	14.3	14.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Transaksional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menerapkan	112	80.0	80.0	80.0
	Menerapkan	28	20.0	20.0	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Transformasional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menerapkan	85	60.7	60.7	60.7
	Menerapkan	55	39.3	39.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Budaya Keselamatan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menerapkan	57	40.7	40.7	40.7
	Menerapkan	83	59.3	59.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Kecelakaan Tidak Diharapkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	140	100.0	100.0	100.0

Kecelakaan Nyaris Cidera

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	127	90.7	90.7	90.7
	Jarang	13	9.3	9.3	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Kecelekaan Tidak Cidera

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	114	81.4	81.4	81.4
	Jarang	21	15.0	15.0	96.4
	Sering	5	3.6	3.6	100.0
	Total	140	100.0	100.0	

Correlations

			Transformasional	Transaksional	Budaya Keselamatan Pasien	Insiden Keselamatan pasien
Spearman's rho	Transformasional	Correlation Coefficient	1.000	.857**	.697**	-.398**
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000
		N	140	140	140	140
	Transaksional	Correlation Coefficient	.857**	1.000	.714**	-.220**
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.009
		N	140	140	140	140
	Budaya Keselamatan Pasien	Correlation Coefficient	.697**	.714**	1.000	-.297**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000
		N	140	140	140	140
	Insiden Keselamatan pasien	Correlation Coefficient	-.398**	-.220**	-.297**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.009	.000	.
		N	140	140	140	140

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Statistics

		Transformasional	Transaksional	Budaya Keselamatan Pasien	Insiden Keselamatan pasien
N	Valid	140	140	140	140
	Missing	0	0	0	0
Mean		54.9786	31.7929	32.1071	17.3071
Median		56.0000	32.0000	34.0000	16.5000
Std. Deviation		13.89295	6.67595	6.75118	4.44939
Range		47.00	24.00	31.00	16.00
Minimum		29.00	18.00	13.00	13.00
Maximum		76.00	42.00	44.00	29.00

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		Insiden Keselamatan Pasien Tidak	Ya		
Step 0	Insiden Keselamatan Pasien	Tidak	0	46	.0
		Ya	0	94	100.0
Overall Percentage					67.1

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.715	.180	15.774	1	.000	2.043

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables			
Kepemimpinan Transformasional	20.695	1	.000
Kepemimpinan Transaksional	12.466	1	.000
Budaya Keselamatan Pasien	21.929	1	.000
Overall Statistics	27.536	3	.000

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	29.637	3	.000
	Block	29.637	3	.000
	Model	29.637	3	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R	Nagelkerke R
		Square	Square
1	147.648 ^a	.191	.266

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	24.621	7	.001

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Insiden Keselamatan Pasien = Tidak		Insiden Keselamatan Pasien = Ya		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	12	8.892	0	3.108	12
	2	8	9.993	8	6.007	16
	3	5	6.984	9	7.016	14
	4	0	5.357	15	9.643	15
	5	6	4.061	9	10.939	15
	6	6	3.807	10	12.193	16
	7	6	3.286	10	12.714	16
	8	0	2.144	17	14.856	17
	9	3	1.476	16	17.524	19

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct
		Insiden Keselamatan Pasien Tidak	Ya	
Step 1	Insiden Keselamatan Pasien Tidak	25	21	54.3
	Ya	14	80	85.1
Overall Percentage				75.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
Kepemimpinan Transformasional	-.060	.029	4.353	1	.037	.942	.890	.996
Kepemimpinan Transaksional	.076	.059	1.640	1	.200	1.079	.961	1.212
Budaya Keselamatan Pasien	-.121	.050	5.893	1	.015	.886	.803	.977
Constant	5.679	1.301	19.065	1	.000	292.659		

a. Variable(s) entered on step 1: Kepemimpinan Transformasional, Kepemimpinan Transaksional, Budaya Keselamatan Pasien.