

Hubungan antara Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

¹Lidya Maryani

¹Program Studi Keperawatan, STIKes Immanuel Bandung

ARTICLE INFO

Article history :

Received 2022-January-29

Accepted 2022-February-19

Keywords: Patient safety, leadership, nursing performance, ward head, inpatient

Kata Kunci: Keselamatan pasien, kepemimpinan, kinerja perawat, kepala ruang, rawat inap

Correspondence :

Lidya Maryani

email: lidyashare@gmail.com

ABSTRACT

Effective leadership is required for decision-safe care. Nurses have a leadership role to play in enhancing patient safety. The head of the room must have good leadership qualities in order to encourage and ensure the execution of an integrated patient safety program. The task of the head of the room is to measure and assess the efficacy of his participation in assisting in the attainment of safety performance so that he may overcome hurdles and inspire others to do their jobs successfully. The goal of this study is to see if there is a link between the leadership of the head of the room and the performance of nurses when it comes to patient safety. A correlational design is used in this study, which employs quantitative research approaches. The participants in this study were nurses who had spent at least one year in the inpatient department of General Hospital in Bandung. Proportional cluster sampling was used to choose the sample, which consisted of 157 nurses. A questionnaire was used to gather data, and the Spearman rank test was used to analyse the results. The findings indicated a substantial association between the ward head's leadership and the nurse's effectiveness in implementing patient safety ($r = 0.212$, $p = 0.008$). The more effective the ward head's leadership, the more effective the nurse's performance in implementing patient safety. It is vital to enhance the head of the room's empowering leadership behaviour and to evaluate his or her capacity to implement patient safety goals on a regular basis.

ABSTRAK

Kepemimpinan efektif adalah prasyarat untuk menentukan perawatan yang aman. Peran perawat dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah menerapkan kepemimpinan. Kepemimpinan yang baik perlu dimiliki kepala ruang dalam mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi. Kepala ruang berperan mengukur dan mengkaji efektifitas kontribusinya dalam menunjang pencapaian kinerja keselamatan sehingga dapat mengatasi berbagai hambatan dan memotivasi pengikut agar berkinerja baik dalam pekerjaannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang telah menetap bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bandung selama minimal satu tahun. Teknik pengambilan sampel dengan proportional cluster sampling dan didapat ukuran sampel adalah 157 perawat. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien ($r=0.212$, $p=0.008$). Semakin baik kepemimpinan kepala ruang, maka semakin baik pula kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Diperlukan penguatan empowering leadership behavior pada kepala ruang dan penilaian kinerja berkala tentang kemampuan penerapan sasaran keselamatan pasien.

PENDAHULUAN

Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraannya baik perorangan, kelompok dan masyarakat memerlukan tata kelola yang baik agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu. Kesenambungan dan keutuhan pelayanan merupakan prinsip yang harus diutamakan guna meningkatkan mutu pelayanan dalam lingkup pelayanan medik, pelayanan keperawatan maupun pelayanan penunjang di rumah sakit. Berbagai jenis peralatan, obat, pemeriksaan serta keberadaan bermacam tenaga kesehatan dan non kesehatan yang memberikan pelayanan terus-menerus apabila tidak dikelola dengan baik akan berpotensi mengalami Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)/ adverse event (1).

Studi tentang frekuensi dan pencegahan KTD di 26 negara berpenghasilan rendah dan menengah didapatkan tingkat KTD sekitar 8%, dimana 83% dapat dicegah dan 30% menyebabkan kematian. Diperkirakan bahwa terdapat 421 juta pasien rawat inap di dunia setiap tahunnya dan sekitar 42,7 juta pasien mengalami KTD selama di rawat inap. (2) Pelaporan insiden keselamatan pasien berdasarkan propinsi di Indonesia tahun 2010 ditemukan Jawa Barat 33,33%, Banten dan Jawa Tengah 20%, DKI 16,67%, Bali 6,67%, dan Jawa Timur 3,33%.

Bidang spesialisasi unit kerja yang paling banyak ditemukan kesalahan adalah unit bedah, unit penyakit dalam dan unit anak dibandingkan unit kerja lainnya. Insiden akibat kesalahan medikasi di Indonesia antara Januari-Agustus tahun 2010 rata-rata sekitar 13.89%. (2, 3)

Analisis akar penyebab Insiden keselamatan pasien (IKP) mencakup kategori: 1) kegagalan mengikuti Standar operasional prosedur, 2) kepemimpinan yang buruk, 3) gangguan dalam komunikasi atau kerjasama tim, 4) tidak memperhatikan atau mengabaikan falibilitas/ kesalahan individu dan 5) kehilangan arah dalam pencapaian tujuan. (4) IKP berdampak terhadap peningkatan biaya pelayanan, menimbulkan konflik antara petugas kesehatan dan pasien, menimbulkan sengketa medis, tuntutan dan proses hukum, tuduhan malpraktek, *blow-up* ke media masa yang akhirnya menimbulkan opini negatif terhadap pelayanan rumah sakit. (5) Penerapan keselamatan pasien (*Patient-safety*) diperlukan dalam rangka menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) selama pasien dirawat di rumah sakit.

Salah satu faktor yang mempengaruhi berhasil atau tidaknya pelayanan di rumah sakit adalah sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit. Perawat merupakan tenaga yang paling lama berhubungan dengan pasien dengan komposisi yang cukup besar dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 perawat di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan jumlah terbanyak mencapai 49%. Perawat memiliki peran yang penting dalam mendukung penerapan keselamatan pasien (6).

Peran perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien di rumah sakit dapat dilakukan dengan melakukan hal yang berkaitan dengan tujuh standar keselamatan pasien, (5) salah satunya adalah menerapkan peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien diantaranya mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi melalui penerapan tujuh langkah menuju keselamatan pasien rumah sakit serta menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan pasien dan program menekan atau mengurangi insiden. Pimpinan mengukur dan mengkaji efektifitas kontribusinya dalam meningkatkan kinerja rumah sakit dan keselamatan pasien (7).

Kepemimpinan yang efektif adalah prasyarat untuk menentukan perawatan yang aman. (8) Efektifitas pemimpin dalam menghadapi aktifitas organisasi sangat ditentukan oleh kualitas hubungan (relasi) antara pemimpin dan pengikutnya. Hubungan yang terjalin antara pemimpin dengan pengikut hendaknya terjalin secara luas dimana pemimpin berindak sebagai mitra bagi pengikutnya untuk mengatasi berbagai hambatan dan memotivasi bawahan agar berprestasi dalam pekerjaannya (9).

Penelitian Anugrahini, Sahar, & Mustikasari menyatakan masih ditemukan 39,6% perawat mempersepsikan kepemimpinan kurang efektif. Perawat yang mempunyai persepsi baik terhadap kepemimpinan lebih patuh dalam menerapkan pedoman *patient safety* dari pada perawat yang mempunyai persepsi yang kurang terhadap kepemimpinan (10). Hal ini menunjukkan bahwa perawat manajer mempunyai peran yang sangat penting dalam melaksanakan atau mengaplikasikan program keselamatan pasien. Karakteristik efektivitas kinerja tim harus memiliki prinsip kepemimpinan (11).

Perawat yang memiliki kinerja baik dalam penerapan keselamatan menurut Christian, Bradley, Wallace & Burke harus menunjukkan dua perilaku keselamatan, yaitu *safety compliance* dan *safety participation*. Kepatuhan keselamatan mengacu pada aktivitas kerja yang perlu dilakukan individu untuk menciptakan keamanan di tempat kerja. Partisipasi menggambarkan perilaku yang tidak secara langsung berkontribusi pada keselamatan pribadi individu, tetapi membantu mengembangkan lingkungan kerja yang mendukung proses keselamatan. (12)

Menurut Rivai, Sidin & Kartika dalam penelitiannya didapatkan hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan implementasi keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap (p -value = 0,015). Fenomena kepemimpinan pada praktiknya di rumah sakit masih dijumpai kepala ruangan kurang mendorong partisipasi anggota tim selama kegiatan pengarahan dalam rangka mengekspresikan ide/ saran tentang keselamatan pasien. Saat memberikan umpan balik kurang memberikan saran spesifik dan konstruktif serta kurangnya pimpinan dalam memandu diskusi tentang proses kerjasama tim (13). Fenomena lain adalah Kurang tegasnya pemimpin dalam menegakkan peraturan dan aturan yang telah ditetapkan, seperti: kurangnya pemberian sanksi kepada pegawai yang tidak menegakkan aturan atau melanggar aturan kerja. Salah satu akibat dari kurang berfungsinya kepemimpinan adalah kinerja bawahan yang kurang terpantau dengan baik. Hal tersebut bisa disebabkan karena penilaian kinerja tidak dipantau dalam bentuk penilaian yang akurat. (14) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit?.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang telah menetap bekerja selama minimal satu tahun di satu Rumah Sakit swasta kota Bandung sejumlah 259 perawat pelaksana dari 18 ruang rawat inap. Teknik pengambilan sampel yaitu *proportional cluster sampling* dan didapat ukuran sampel adalah 157 perawat (respon rate 100%). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah “Kuesioner kepemimpinan kepala ruang terkait penerapan keselamatan pasien” dan “kuesioner kinerja perawat dalam keselamatan pasien”. Kuesioner berbentuk pernyataan secara tertulis dengan penilaian menggunakan skala likert. Instrumen dalam penelitian ini dikembangkan oleh peneliti.

Pengujian validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment*. Kuesioner kepemimpinan untuk 20 item didapatkan nilai $r > 0.30$ dengan dengan sig ($p \leq 0.05$): $r_{xy} = 0.349 - 0.668$ dan $p \leq 0.05$, sehingga 20 item dapat dinyatakan Valid. Kuesioner kinerja untuk 24 item didapatkan nilai $r > 0.30$ dengan dengan sig ($p \leq 0.05$): $r_{xy} = 0.313 - 0.778$ dan $p \leq 0.05$, sehingga seluruh item dapat dinyatakan Valid. Analisis item dilakukan untuk mencari daya beda item didapatkan keseluruhan item $D \geq 0.3$ termasuk kategori item yang baik. Tingkat konsistensi kuesioner kepemimpinan menggunakan alpha cronbach dari keseluruhan item diperoleh angka reliabilitas sebesar 0.829. Dapat disimpulkan bahwa alat ukur kepemimpinan kepala ruang adalah reliabel dan memiliki kecocokan untuk mengukur kepemimpinan kepala ruang. Tingkat konsistensi kuesioner kinerja menggunakan alpha cronbach dari keseluruhan item diperoleh angka reliabilitas sebesar 0.843. Dapat disimpulkan bahwa alat ukur kinerja perawat adalah reliabel dan memiliki kecocokan untuk mengukur kinerja perawat. Semua corrected item-total correlations adalah positif dan di atas 0.30.

Data dikumpulkan oleh peneliti dari bulan Februari sampai April 2020. Hasil analisis deskriptif data kepemimpinan dan kinerja digambarkan dengan distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan hubungan antar variabel dengan analisis data bivariat menggunakan uji rank Spearman. Peneliti telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian pada tanggal 04 Februari 2020 (Nomor: 005/A02/EC/II/2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dijabarkan pada tabel 1, meliputi jenis kelamin, jabatan, Pendidikan, lama kerja dan level jenjang karir.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persen (10%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	25	15,9
Perempuan	132	84,1
Jabatan		
Perawat pelaksana	137	87,3
Ketua Tim	12	7,6
PJ Shift	8	5,1
Pendidikan		
DIII	70	44,6
S1	8	5,1
Ners	79	50,3
Lama Kerja		
>1-5 Tahun	61	38,9
>5-10 Tahun	60	38,2
>10 Tahun	36	22,9
Level jenjang karir		
PK 1	25	15,9
PK 2	132	84,1

Sumber Data Primer 2021

Dari tabel 1 dapat dilihat gambaran karakteristik dari 157 responden yang diteliti berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan. Berdasarkan jabatan sebagian besar responden adalah perawat pelaksana. Berdasarkan pendidikan lebih dari setengah responden memiliki latar belakang pendidikan Ners. Berdasarkan lama kerja hampir setengah responden telah bekerja di rumah sakit selama lebih dari 1-5 Tahun. Berdasarkan jenjang karir Sebagian besar responden merupakan perawat klinik II.

Kepemimpinan Kepala Ruang dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Peneliti memperoleh data skor kepemimpinan kepala ruang dalam penerapan keselamatan pasien, dijabarkan pada tabel 2:

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi kepemimpinan kepala ruang dalam penerapan keselamatan pasien

Skor Kepemimpinan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	121	77,1
Kurang	36	22,9
	157	100

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan data pada tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat pelaksana menilai kepemimpinan kepala ruang adalah baik dalam penerapan keselamatan pasien. Namun demikian, jumlah yang memiliki penilaian kurang juga masih ada, yaitu sebagian kecil. Secara umum Kepemimpinan kepala ruang paling banyak adalah Baik.

Kinerja perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien

Peneliti memperoleh data skor angket kinerja perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien, dijabarkan pada tabel 3:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kinerja perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien

Skor Kinerja	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	81	51,6
Kurang	76	48,4
	157	100

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan data pada tabel 3 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah perawat memiliki kinerja yang baik dalam penerapan keselamatan pasien. Namun demikian jumlah perawat yang memiliki kinerja yang kurang juga cukup banyak, yaitu hampir setengahnya. Secara umum diketahui bahwa perawat paling banyak memiliki kinerja yang baik.

Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Hasil penelitian hubungan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien, dijabarkan dalam tabel 6 berikut:

Tabel 4.
Hubungan kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien

Variabel	Kinerja						Total	Hasil Uji Statistik
	Baik		Kurang					
Kepemimpinan	Baik	69	43,9	52	33,1	121	77,1	<i>p-value</i> = 0.008
	Kurang	12	7,6	24	15,3	36	22,9	

Sumber Data Primer 2021

Data variabel hubungan pada tabel 4 menunjukkan r test lebih besar dari r table. Terlihat pada tabel, variabel kepemimpinan kepala ruang dan kinerja perawat pelaksana memiliki nilai $p < 0.05$. Dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Kekuatan korelasi secara statistik dikategorikan lemah. Nilai r positif menunjukkan semakin baik kepemimpinan kepala ruang maka akan semakin baik pula kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (77,1%) 121 perawat pelaksana menilai kepemimpinan kepala ruang adalah baik. Namun masih terdapat sebagian kecil (22,9%) 36 perawat pelaksana menilai kepemimpinan kepala ruang adalah kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan meskipun kepemimpinan baik lebih banyak, namun kepemimpinan kepala ruang masih terdapat yang belum sesuai harapan. Masih terdapatnya kepemimpinan kepala ruang yang kurang, memungkinkan kepala ruang memiliki kekuatan pendorong yang kecil bagi perawat pelaksana untuk menerapkan tujuan, yang memungkinkan menjadi tindakan tidak sesuai bagi perawatan pasien atau tidak mencapai kualitas yang tinggi dan aman.

Pada penelitian ini seperangkat perilaku yang dijadikan ukuran penilaian untuk kepemimpinan yang baik di lingkungan tim mengacu pada *empowering leadership* dengan dimensinya yaitu: pengambilan keputusan partisipatif, menunjukkan kepedulian/ interaksi tim, memimpin dengan memberi contoh, memberi informasi dan membimbing/ melatih tim. (15) Peran tersebut sejalan dengan peran pemimpin dalam meningkatkan keselamatan pasien yang tertuang dalam Permenkes RI Nomor 11 tahun 2017, diantaranya mampu mendorong implementasi keselamatan pasien serta menumbuhkan komunikasi dan koordinasi berkaitan dengan pengambilan keputusan tentang keselamatan pasien. Penelitian Tau, Plessis, Koen, & Ellis pada perawat manajer yang terdaftar di *South African Nursing Council* menunjukkan Rata-rata kepemimpinan memberdayakan untuk dimensi memberi informasi adalah 3,95 (SD 0,854), yang merupakan dimensi tertinggi dan ini menunjukkan bahwa perawat manajer menyebarkan informasi seperti visi, misi dan filosofi serta informasi penting lainnya yang berkaitan dengan institusi/ unit kerja. Kelima dimensi kepemimpinan yang diukur memiliki skor dengan kategori positif. (16)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan kepala ruang berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien dan kepemimpinan kepala ruang secara umum dalam kategori baik. Hasil Penelitian Rivai, Sidin & Kartika menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan implementasi keselamatan pasien di RSUD Ajjappanngge Soppeng yaitu faktor kepemimpinan, komunikasi dan supervisi. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan kepemimpinan atasan terhadap implementasi keselamatan pasien oleh perawat pelaksana. Perawat yang memiliki persepsi kepemimpinan baik (75.2%) lebih banyak dibanding yang kepemimpinan kurang. (13)

Upaya menciptakan kepemimpinan yang baik merupakan suatu proses yang tidak singkat, tidak hanya berdasarkan paparan materi dan diskusi singkat tetapi harus melalui paparan terhadap berbagai permasalahan, sehingga akan ada proses pembelajaran dalam proses penyelesaian masalah, hal ini yang akan semakin meningkatkan kemampuan dalam kepemimpinan. (17) Manajemen Rumah Sakit perlu memperhatikan pola rekrutmen/ pengangkatan kepala ruangan, untuk menambahkan persyaratan telah mengikuti pelatihan kepemimpinan keperawatan.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa lebih dari setengah (51,6%) 81 perawat memiliki kinerja yang baik dalam penerapan keselamatan pasien. Namun demikian jumlah perawat yang memiliki kinerja yang kurang juga cukup banyak, yaitu hampir setengahnya (48,4%) 76 perawat. Secara umum diketahui bahwa perawat paling banyak memiliki kinerja yang baik. Hasil tersebut merupakan gambaran harapan pekerjaan perawat untuk mengedepankan keselamatan pasien dalam melakukan tugas-tugasnya. Namun hampir setengah perawat pelaksana memiliki kinerja kurang dalam menerapkan keselamatan pasien. Hasil tersebut dapat menunjukkan adanya suatu kendala dalam mencapai kinerja keselamatan pasien. Hal yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam menerapkan keselamatan pasien menurut penelitian Martyastuti yaitu faktor individu (masa kerja, status pernikahan) dan faktor organisasi (kepemimpinan). (18) Menurut Penelitian Didimus, Indar & Hamzah faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat diantaranya: kepemimpinan, pelatihan, rekan kerja, kondisi kerja, pengakuan dan sistem imbalan. (19) Sedangkan faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam menerapkan tujuan keselamatan pasien menurut penelitian Mappanganro yaitu pengetahuan, sikap, kecerdasan emosional dan motivasi perawat. (20)

Hasil penelitian Mappanganro menunjukkan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit Ibnu Sina YBW-UMI Makassar secara keseluruhan dalam menerapkan patient safety goals terlihat mayoritas sebanyak 67 orang (72,8%) perawat dalam kriteria tinggi. (20) Menurut Morika, Suharizal & Yasmi dalam penelitiannya menunjukkan bahwa lebih dari setengah (60,0%) kinerja perawat dalam menerapkan keselamatan pasien di unit rawat inap RSUD Dr. Rasidin Padang berada dalam kinerja yang baik. (21) Menurut kuncoro dalam penelitiannya menunjukkan kinerja perawat baik jauh lebih banyak dibanding klasifikasi kurang. (22)

Berbeda dengan Muthmainnah, Noor & Kapalawi dalam penelitiannya menunjukkan kinerja perawat pelaksana dalam penerapan program keselamatan pasien lebih banyak yang kurang dibandingkan yang memiliki kinerja baik yaitu 40 orang (32,3%). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,030$), Supervisi ($p=0,012$) dengan kinerja perawat pelaksana dalam penerapan program keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar (23). Demikian pula dalam Penelitian Sukesi, Soeharto & Ahsan menyatakan skor variabel kinerja implementasi keselamatan pasien berkisar antara 60.6 – 78.8. Nilai mean sebesar 72.5 ± 4.3 menunjukkan bahwa rata-rata kinerja perawat dalam implementasi patient safety berada dalam kategori cukup (24).

Keselamatan pasien merupakan hal penting yang perlu diperhatikan oleh perawat yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Kinerja perawat dalam konteks penerapan keselamatan pasien terkait erat dengan upaya untuk mencegah dampak kejadian tidak diharapkan pada pasien. Kinerja perawat yang baik akan berdampak terhadap kepuasan pasien(25). Upaya keselamatan pasien tidak dapat dipisahkan dari peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Hal ini berarti bahwa kepemimpinan kepala ruang berkontribusi terhadap kinerja perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien. Hal ini didukung dengan adanya skor kepemimpinan kepala ruang yang baik dan kinerja yang baik pula. Arah hubungan adalah positif, artinya semakin tinggi kepemimpinan kepala ruang maka akan semakin tinggi pula kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Berdasarkan hal tersebut maka salah satu upaya untuk meningkatkan kinerja dalam penerapan keselamatan pasien yaitu dengan meningkatkan kepemimpinan kepala ruang.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Martyastuti yang menyatakan ada hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap ($p\text{-value} = 0,016$). (18) Didukung pula oleh penelitian Christian, Bradley, Wallace & Burke yang menyatakan kepemimpinan memiliki hubungan moderat dengan kinerja keselamatan ($M=0.31$). Keberhasilan penerapan keselamatan pasien sangat ditentukan oleh orang-orang yang berada di dalam rumah sakit, salah satunya adalah perawat. Manajer keperawatan perlu memperhatikan faktor yang berhubungan terhadap pencapaian tujuan tersebut, salah satunya faktor organisasi (kepemimpinan)(12). Peran kepemimpinan kepala ruang akan memastikan pelayanan pasien sesuai standar dan mengarahkan perawat melakukan pekerjaannya dengan tepat dan tuntas sehingga tingkat pencapaian kinerja akan optimal. Diperlukan pendekatan kolaboratif untuk menggunakan gaya kepemimpinan paling efektif dalam situasi untuk mencapai hasil yang diinginkan (26).

Hasil tabulasi silang tentang kategori kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat didapatkan bahwa terdapat 33.1% menunjukkan kepemimpinan kepala ruang baik, namun kinerjanya kurang. Selain itu 6% menunjukkan kepemimpinan kepala ruang kurang, namun kinerjanya baik. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain di luar kepemimpinan yang berhubungan dengan pencapaian kinerja yang baik. Cavazotte, Duarte & Gobbo dalam penelitiannya menyatakan bahwa individu yang lebih berhati-hati dan cenderung lebih sedikit berperilaku berisiko adalah mereka yang lebih sering terlibat dalam perilaku aman di tempat kerja (27).

Berkaitan dengan permasalahan masih terdapatnya kepemimpinan kepala ruang yang kurang, menurut Maher, Ayoubian, Rafiei, Tehrani, Mostofian & Mazyar, strategi implementasi keselamatan pasien yang dapat dilakukan diantaranya penyediaan pendidikan bagi karyawan, mempromosikan budaya keselamatan di rumah sakit, dukungan manajerial dan akuntabilitas, menciptakan lingkungan pemberian asuhan yang aman dan berkualitas tinggi, mengembangkan undang-undang nasional bagi karyawan rumah sakit untuk mematuhi standar keselamatan pasien serta mengembangkan sistem pemantauan berkelanjutan untuk peningkatan kualitas dan kegiatan keselamatan pasien agar menjamin pencapaian tujuan yang telah ditentukan (29).

KESIMPULAN

Kepemimpinan kepala ruang di ruang rawat inap Rumah Sakit sebagian besar adalah baik. Kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit lebih dari setengahnya adalah baik. Kepemimpinan kepala ruang memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien dengan arah korelasi positif. Semakin baik kepemimpinan kepala ruang, maka semakin baik pula kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien.

Penguatan kepemimpinan kepala ruang perlu dilakukan secara periodik dan berkesinambungan terutama tentang kepemimpinan empowering behavior. Pihak manajemen perlu melakukan penilaian kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien secara berkala, agar diketahui tingkat keberhasilan upaya keselamatan pasien. Penilaian dapat dilakukan dengan melibatkan banyak pihak mulai dari atasan, mitra, rekan kerja, sampai dengan pasien, sehingga mendapatkan informasi yang lebih banyak tentang gambaran kinerja perawat. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemimpinan kepala ruang dan menganalisis hubungan antar dimensi kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maryani L, Susilaningsih FS, Yudianto K. Teamwork and patient safety in hospital settings: a literature review. In: *Prosiding Conference: international conference on health care and management*. Bandung. 2018. P. 29
2. World Health Organization. *Patient Safety: making health care safer*. Geneva: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; 2017
3. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Laporan insiden keselamatan pasien: periode Januari-Agustus 2010 (Kuartal I & II)*. Jakarta: KKP-RS. 2010
4. Wachter RM. *Understanding patient safety, Edisi 3*. United States: The McGraw-Hill Companies, Inc; 2018
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety)*. 2015
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017. *Keselamatan Pasien*. Jakarta. 2017
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691 Tahun 2011. *Keselamatan pasien rumah sakit*. Jakarta. 2011
8. World Health Organization. *Patient safety: global action on patient safety. Seventy-Second World Health Assembly A72/26. Provisional agenda item 12.5, 25 March 2019*. Geneva; 2019
9. Priyono. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan kedua. Sidoarjo: Zifatama Publisher; 2010
10. Anugrahini C, Sahar J, Mustikasari M. Kepatuhan Perawat Menerapkan Pedoman Patient Safety Berdasarkan Faktor Individu dan Organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia* [Internet]. 2010 Nov 24; 13(3):[about 5 p.]. Available from: <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/244>
11. Ismainar H, Dahesihdewi A, Dwiprahasto I. Leadership and Communication Effectiveness on Patient Safety Teamwork Ibnu Sina Islamic Hospital Pekanbaru Riau. *J Keskom* [Internet]. 2012 Sep 9; 2(1):2-8. Available from: <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/34>
12. Christian MS, Bradley JC, Wallace JC, Burke MJ. Workplace safety: a meta-analysis of the roles of person and situation factors. *Journal of Applied Psychology* [Internet]. 2009 Sep; 94(5):1103-1127. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/a0016172>
13. Rivai F, Sidin A, Kartika I. Faktor yang berhubungan dengan implementasi keselamatan pasien di RSUD Ajjappanngge Soppeng tahun 2015. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* [Internet]. 2016 Des 1; 5(4), P. 157. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/30527>
14. Mulyono E, Nurarif AH, Bertin. The correlation between the Leadership Style of the Room Head with Nurse Performance at Medical Surgery Room, Dirgahayu Hospital Samarinda. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan* [Internet]. 2018 Des 4; 1(1):3-17. Available from: <http://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/article/view/39>
15. Arnold JA, Arad S, Rhoades JA, Drasgow F. The empowering leadership questionnaire: the construction and validation of a new scale for measuring leader behaviors. *Journal of Organizational Behavior* [Internet]. 2000 Apr 12; 21(3): 249-269. Available from: [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-1379\(200005\)21:3<249::aid-job10>3.0.co;2-%23](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-1379(200005)21:3<249::aid-job10>3.0.co;2-%23)
16. Tau B, Du Plessis E, Koen D, Ellis S. The relationship between resilience and empowering leader behaviour of nurse managers in the mining healthcare sector. *Curationis* [Internet]. 2018 June 28; 41(1):1-10. Available from <https://doi.org/10.4102/curationis.v41i1.1775>
17. Martyastuti NE. Hubungan antara faktor individu dan persepsi organisasi dengan kinerja perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Benda Kota Pekalongan. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*; 2016.
18. Didimus IS, Indar, Hamzah A. Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina YBW-UMI Makassar. *Fakultas kesehatan masyarakat universitas hasanuddin*; 2013
19. Mappanganro A. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam menerapkan patient safety goals di Rumah Sakit Ibnu Sina YBW-UMI Makassar. *Fakultas kedokteran universitas hasanuddin*; 2015
20. Morika HD, Suharizal, Yasmi. Characteristics and motivation with nurse performance in applying patient safety in hospital. *International Journal of Community Medicine and Public Health* [Internet]. 2019 Jan 6; 6(1):44-50. Available from: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20185225>
21. Kuncoro T. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Kualitas Kehidupan Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Sistem Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*; 2012
22. Muthmainnah H, Noor BN, Kapalawi I. Hubungan pengetahuan, motivasi dan supervisi dengan kinerja penerapan keselamatan pasien di RSUD Haji. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*; 2012
23. Sukesi I, Soeharto S, Ahsan. Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat melaksanakan keselamatan pasien. *Jurnal Keperawatan* [Internet]. 2016 Jan 1; 7(1):34-42. Available from: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/3926/4403>
24. Hafid A. Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa. *Jurnal Kesehatan* [Internet]. 2014 Sep 11; 7(2):368-375. Available from: <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/56/30>

- 25 Martyastuti NE. Hubungan antara faktor individu dan persepsi organisasi dengan kinerja perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Benda Kota Pekalongan. Fakultas KHafid A. Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa. *Jurnal Kesehatan* [Internet]. 2014 Sep 11; 7(2):368-375. Available from: <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/56/30>
- 26 Aboshaiqah AE, Mansour AMH, Sherrod DR, Alkhaibary A, Alkhaibary S. Nurses' Perception of Managers Leadership Styles and Its Associated Outcomes. *American Journal of Nursing Research* [Internet]. 2014; 2(4):57-62. Available from: <http://pubs.sciepub.com/ajnr/2/4/1/index.html#>.
- 27 Cavazotte F de SCN, Duarte CJP, Gobbo AMC. Authentic leader, safe work: the influence of leadership on safety performance. *BBR* [Internet]. 2013 Apr. 1; 10(2):95-119. Available from: <https://bbronline.com.br/index.php/bbr/article/view/212>.
- 28 Joint Commission International. Accreditation standards for hospitals: including standards for academic medical center hospitals. Edisi 6. Illinois. Joint Commission Resources, Inc; 2017
- 29 Maher A, Ayoubian A, Rafiei S, Tehrani, DS, Mostofian F, Mazyar P. Developing strategies for patient safety implementation: a national study in Iran. *International Journal of Health Care Quality Assurance* [Internet], 2019 Oct 14; 32(8):1113-1131. Available from: <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-02-2019-0043>