

HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANG DENGAN PENERAPAN *PATIENT SAFETY CULTURE* DI RUMAH SAKIT UMUM DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Anwar¹, Kintoko R Rochadi², Wardiyah Daulay³, Yuswardi⁴

E-mail: anwarbusyra@yahoo.com

¹Master of Nursing Program, Faculty of Nursing, University of Sumatera Utara

²Senior Lecturer at Faculty of Public Health, University of Sumatera Utara

³Lecturer at Department of Nursing Mental, Faculty of Nursing, University of Sumatera Utara

⁴Lecturer at Faculty of Nursing, Syiah Kuala University

ABSTRAK

Langkah awal yang harus dilakukan oleh rumah sakit untuk memperbaiki mutu pelayanan terkait keselamatan pasien adalah dengan menerapkan *patient safety culture*. Manajemen fungsi kepala ruang merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam keberhasilan program *patient safety culture*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian berbentuk kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh terhadap 75 orang perawat pelaksana (*simple random sampling*). Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *checklist* dengan menyebarkan angket, analisis hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara fungsi manajemen kepala ruang pada perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, dan pengendalian dengan penerapan *patient safety culture*. Tidak ada hubungan yang signifikan antara fungsi pengarah kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture*. Kepala ruang perlu untuk selalu meningkatkan fungsi pengarah dan pengendalian dalam upaya membudayakan *patient safety* sehingga akan terciptanya kualitas keselamatan pasien.

Kata Kunci : manajemen fungsi kepala ruang, *patient safety culture*, perawat

ABSTRACT

The first thing that has to be done by hospitals in order to improve the service quality related to patient safety is to implement patient safety culture. Managerial function of head nurse is one of the essential factors that play a role in the success of patient safety culture program. The objective of the research was to find out the correlation of head nurse management function with the implementation of patient safety culture by associate nurses at dr. Zainoel Abidin Regional General Hospital Banda Aceh. The research used quantitative method with cross sectional design. It was conducted at dr. Zainoel Abidin Regional General Hospital Banda Aceh on 75 associate nurses (*simple random sampling*). Method of data collection using a questionnaire checklist with distribution questionnaires, analysis of the correlation between the head nurse management function with the implementation of patient safety culture with chi square test. The result of research shown there was significant correlation between head nurse management functions on planning, organizing, staffing, and controlling the application of patient safety culture. There was not any significant correlation between the direction of head nurse with the implementation of patient safety culture. It was recommended that the head nurse improve the function of directing and controlling all the time in order to entrench patient safety for a quality patient safety.

Keywords : managerial function of head nurses, patient safety culture, nurses

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien telah menjadi isu global yang sedang hangat dibahas di seluruh negara. Adanya kekhawatiran mengenai keselamatan pasien, telah meningkat secara signifikan selama dekade terakhir (Silverstone, 2013), sehingga organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 2011 mengembangkan dan mempublikasikan Kurikulum Panduan Keselamatan Pasien (*Patient Safety Curriculum Guide*), yang menyoroti kebutuhan di seluruh dunia, untuk meningkatkan keselamatan pasien dan untuk mengajarkan keterampilan yang berorientasi pada keselamatan pasien (Tingle, 2011).

Kesalahan medis dan efek samping telah menjadi perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir bagi pembuat kebijakan kesehatan dan penyedia layanan kesehatan dunia. Menurut statistik tahunan, di Amerika Serikat saja sekitar 98.000 kasus kematian pasien dilaporkan karena kesalahan medis (Castle, 2006). Program pengamatan lima tahun yang dilaksanakan oleh Baldo et al. (2002) mengungkapkan bahwa perawat bertanggung jawab untuk 78% dari efek samping. Selain itu penelitian juga membuktikan bahwa kematian akibat cedera medis 50% diantaranya sebenarnya dapat dicegah (Cahyono, 2012). Laporan yang diterbitkan oleh *Institut of Mediciene* (IOM) Amerika Serikat tahun 2000 tentang “*To Err is Human, Building to Safer Health System*” terungkap bahwa rumah sakit di Utah dan Colorado ditemukan KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di New York ditemukan 3,7% KTD dan 13,6% diantaranya meninggal. Lebih lanjut, angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di Amerika Serikat berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 jiwa sampai 98.000 jiwa. Depkes, (2006) menyebutkan bahwa pada tahun 2004 WHO mempublikasikan KTD rumah sakit di berbagai negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia terjadi dengan rentang 3,2 -16,6%.

Upaya yang sangat penting untuk dilakukan dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah menciptakan *patient safety culture*. Hal tersebut sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Sashkein & Kisher, dalam Tika (2006) bahwa budaya (*culture*) mengandung dua komponen yaitu nilai dan

keyakinan, dimana nilai mengacu pada sesuatu yang diyakini oleh anggota organisasi untuk mengetahui apa yang benar dan apa yang salah, sedangkan keyakinan mengacu pada sikap tentang cara bagaimana seharusnya bekerja dalam organisasi. Dengan adanya nilai dan keyakinan yang berkaitan dengan keselamatan pasien yang ditanamkan pada setiap anggota organisasi, maka setiap anggota akan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan dalam penerapan keselamatan pasien. Dengan demikian, perilaku tersebut pada akhirnya menjadi suatu budaya yang tertanam dalam setiap anggota organisasi berupa perilaku *patient safety culture*.

Langkah awal yang harus dilakukan oleh rumah sakit untuk memperbaiki mutu pelayanan terkait keselamatan pasien adalah dengan menerapkan *patient safety culture*. Komitmen pemimpin akan keselamatan merupakan hal pertama yang harus diperhatikan dalam menerapkan *patient safety culture* (Singer, 2005). Pemimpin yang efektif dalam menanamkan budaya yang jelas, mendukung usaha staf, dan tidak bersifat menghukum sangat dibutuhkan dalam menciptakan *patient safety culture* yang kuat dan menurunkan KTD. Aspek kepemimpinan yang dimaksud di sini adalah kepemimpinan pada tingkat dasar, seperti kepala ruangan atau kepala unit. Hal ini dikarenakan keselamatan pasien dipengaruhi oleh kebiasaan staf atau *error* yang terjadi (WHO, 2009).

Patient safety culture harus dimulai dari pemimpin, hal ini sejalan seperti yang diungkapkan oleh *National Quality Forum* (NQF), 2006 yaitu peran pemimpin senior merupakan elemen kunci untuk merancang, mereboisasi, dan memelihara budaya keselamatan, kepemimpinan sebagai subkultur penting. Cara ini telah dicontohkan oleh *National Quality Forum* (NQF) dengan “meningkatkan keselamatan pasien dengan menciptakan budaya keselamatan” dengan berfokus pada struktur kepemimpinan dan sistem.

Kepala ruang merupakan manajer keperawatan yang langsung berhubungan dengan kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien. Kepala ruang sebagai *lower manager* dalam keperawatan harus mampu menjalankan fungsi manajemen sehingga tujuan organisasi dapat tercapai. Manajemen keperawatan merupakan rangkaian fungsi dan aktivitas yang secara simultan saling berhubungan

dalam menyelesaikan pekerjaan melalui anggota staf keperawatan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan keperawatan yang berkualitas (Gillies, 1996; Marquis & Huston, 2015). Kualitas pemberian asuhan keperawatan bagi pasien dapat dilihat dari pemberian asuhan keperawatan yang aman. Tujuan pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat tercapai apabila manajer keperawatan mampu melaksanakan fungsi manajemennya dengan baik.

Berdasarkan wawancara dengan staf sekretariat Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP) RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tanggal 7 September 2015 diperoleh data bahwa terdapat angka pelaporan kejadian keselamatan pasien oleh perawat sebanyak 20 insiden keselamatan pasien yang dilaporkan sejak Januari – Agustus 2015 dengan rincian sebanyak 6 laporan terjadi kesalahan pada cara pemberian obat yaitu dosis obat, jenis dan waktu pemberian, 1 laporan kesalahan dalam melakukan tindakan operasi, 3 laporan infeksi nasokomial pasien *post* operasi, 4 laporan kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dalam pemberian tindakan medis, 2 laporan pasien jatuh dan 4 laporan terjadi karena kesalahan komunikasi saat *hand over* antar unit. Dari 20 laporan tersebut, baru satu laporan yang dilakukan *root cause analysis* (RCA). Hambatan dalam pelaksanaan *patient safety culture* yaitu masih banyak dijumpai tindakan menyalahkan terhadap perawat yang melakukan kesalahan dan dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien yang dinilai belum optimal, hal ini terkait dengan minimnya pelatihan keselamatan pasien yang diberikan terhadap kepala ruang dan perawat pelaksana.

Wawancara yang peneliti lakukan dengan salah seorang *case manager*, sebelumnya yang bersangkutan menjabat sebagai kepala ruang, diperoleh data bahwa pada Juni 2015 terjadi perombakan struktur organisasi diruang rawat inap, rata-rata kepala ruang rawat inap dijadikan sebagai *case manager*, dan kepala ruang yang berganti jabatan tersebut digantikan oleh wakil kepala ruang atau perawat yang lain, sehingga mutasi ini membutuhkan proses adaptasi bagi kepala ruang yang baru dalam menerapkan fungsi manajemennya terhadap penerapan *patient safety culture*. Wawancara lain yang peneliti lakukan terhadap dua orang perawat pelaksana didapatkan hasil serupa bahwa perawat belum

melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien sebagaimana mestinya, hal ini disebabkan oleh rasa malu dan takut disalahkan, takut diberikan sanksi tertentu atau dikucilkan oleh atasan, perawat dan profesi lain. Hambatan lainnya yaitu belum optimalnya supervisi dan promosi keselamatan pasien baik oleh kepala ruang maupun oleh Komite Mutu dan Keselamatan Pasien. Sedangkan *Hand over*, kerjasama dalam unit dan antar unit dinilai sudah berjalan dengan baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non-eksperimental, dengan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi. Populasi penelitian adalah perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 75 perawat. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat, bivariate dengan *uji Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Data Demografi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia perawat pelaksana paling banyak berada dalam kategori dewasa awal, yaitu 18- 40 tahun dengan rata-rata umur 30, 52 tahun dengan jenis kelamin didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Lama bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh terbesar jumlahnya adalah 5 tahun dengan rata-rata lama kerja sebesar 5,57 tahun dengan tingkat pendidikan rata-rata diploma III Keperawatan. Perawat pelaksana yang pernah mengikuti training keselamatan pasien lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang belum pernah mengikutinya.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=75)

No	Karakteristik Perawat Pelaksana	f	%
----	---------------------------------	---	---

1. Usia :			
Dewasa Awal (18 – 40 tahun)	72	96	
Dewasa Madya (41 – 60 tahun)	3	4	
Dewasa Lanjut (> 60 tahun)	0	0	
2. Jenis kelamin			
Laki- Laki	18	24,0	
Perempuan	57	76,0	
3. Masa kerja			
5 tahun	43	57,3	
6- 10 tahun	23	30,7	
> 10 tahun	9	12,0	
4. Pendidikan			
SPK	0	0	
Diploma III Kep	39	52	
S1 Keperawatan	10	13,3	
Ners	26	34,7	
S2 Keperawatan	0	0	
Pernah Mengikuti			
5. Training Keselamatan Pasien			
Pernah	42	56,0	
Tidak Pernah	33	44,0	
Total	75	100	

Fungsi Manajemen Kepala Ruang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel fungsi manajemen kepala ruang dipersepsikan baik oleh 92% responden. Manajemen fungsi kepala ruang mempunyai sub- sub variabel yang terdiri dari lima variabel meliputi fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Perawat yang memiliki persepsi baik terhadap fungsi perencanaan kepala ruang sebanyak 90,7%. Fungsi pengorganisasian dipersepsikan baik sebesar 80%, fungsi pengaturan staf baik sebanyak 86,7% perawat, sebanyak 93,3% perawat mempersepsikan baik terhadap fungsi pengarahan kepala ruang dan 86% perawat menilai baik fungsi pengendalian kepala ruang.

Tabel 2

Gambaran fungsi manajemen kepala ruang di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=75)

No	Variabel	f	%
1	Fungsi Manajemen		

	Kepala Ruang		
	a. Baik	9	92
	b. Kurang	6	8
2	Fungsi perencanaan		
	c. Baik	8	90,7
	d. Kurang	7	9,3
3	Fungsi pengorganisasian		
	a. Baik	60	80,0
	b. Kurang	15	20,0
4	Fungsi pengaturan staf		
	a. Baik	65	86,7
	b. Kurang	10	13,3
5	Fungsi pengarahan		
	a. Baik	70	93,3
	b. Kurang	5	6,7
6	Fungsi Pengendalian		
	a. Baik	65	86,7
	b. Kurang	10	13,3
	Total	75	100

Penerapan *Patient Safety Culture*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang mempersepsikan penerapan *patient safety culture* kurang lebih rendah dibandingkan perawat yang mempersepsikan penerapan *patient safety culture* baik yaitu sebesar 28%.

Tabel 3

Gambaran penerapan *patient safety culture* di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=75)

No	Penerapan <i>Patient Safety Culture</i>	f	%
a.	Baik	5	72
		4	
b.	Kurang	21	28
	Total	75	100

Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan *Patient Safety Culture*

Hasil uji *Chi Square* didapatkan bahwa nilai *p-value* < 0,05 yaitu 0,000 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Berikut ini dijelaskan hasil penelitian tentang hubungan fungsi manajemen kepala ruang yang terdiri dari

perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian dengan penerapan *patient safety culture*.

Hasil nilai statistik dengan uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* < 0,05, yaitu 0,002 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara perencanaan dengan penerapan *patient safety culture*. Pada hubungan antara fungsi pengorganisasian dengan penerapan *patient safety culture* didapatkan nilai *p-value* 0,023 sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keduanya. Pada uji hubungan antara fungsi pengaturan staf dengan penerapan *patient safety culture* menunjukkan hasil *p-value* sebesar 0,025 sehingga disimpulkan juga mempunyai hubungan yang signifikan. Sedangkan pada fungsi pengarahan tidak ada hubungan yang signifikan dengan penerapan *patient safety culture* dimana hasil yang didapatkan yaitu 0,130. Uji statistik pada fungsi pengendalian didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,000 sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara fungsi pengendalian kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture*.

PEMBAHASAN

Gambaran Fungsi Manajemen Kepala Ruang

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa perawat lebih banyak mempersepsikan kepala ruang telah menjalankan fungsi manajemen dengan baik. Hal ini merupakan modal positif bagi kepala ruang dalam memimpin dan menggerakkan perawat pelaksana untuk senantiasa memberikan asuhan keperawatan yang menjamin keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian Dewi (2011) yang menyatakan bahwa lebih banyak perawat yang mempersepsikan fungsi manajemen kepala ruang baik di banding perawat yang mempersepsikan kurang.

Selain itu, Mustofa (2008) menyatakan bahwa sikap dan kepribadian perawat akan menentukan kinerjanya. Pendapat lain Burns (2009) menyatakan kepala ruang sebagai manajer lini harus memahami perilaku orang-orang tertentu agar dapat mempengaruhinya untuk bekerja sesuai dengan yang diinginkan rumah sakit.

Gambaran Penerapan *Patient Safety Culture*

Dari hasil penelitian, perawat yang mempersepsikan penerapan *patient safety culture* baik lebih banyak dari perawat yang mempersepsikan penerapan *patient safety culture* kurang yaitu sebesar 72%. Hasil ini sesuai dengan penelitian Dewi (2011) yang menunjukkan persentase perawat pelaksana dalam menerapkan keselamatan pasien lebih banyak yang mempersepsikan baik dibanding dengan perawat yang mempersepsikan kurang.

Hasil penelitian yang menunjukkan gambaran perawat pelaksana dalam menerapkan *patient safety culture* ini perlu mendapatkan perhatian serius dari pihak manajemen rumah sakit. Meskipun persentase perawat yang mempersepsikan dirinya menerapkan *patient safety culture* secara baik lebih tinggi daripada perawat yang mempersepsikan dirinya kurang dalam menerapkan *patient safety culture*, namun masih ada 28% yang menilai dirinya menerapkan *patient safety culture* kurang. Asumsi peneliti jumlah ini relatif banyak, hal ini menandakan bahwa belum seluruh perawat pelaksana menerapkan *patient safety culture* dengan baik.

Hubungan Fungsi Manajemen dengan Penerapan *Patient Safety Culture*

Dari penelitian ini, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* (*p value*= 0,000). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Handiyani (2003) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara peran dan fungsi manajemen dengan faktor keberhasilan pengendalian infeksi nosokomial dengan presentase fungsi pengarahan mencapai 90,45 % (baik).

Nivalinda dkk (2013) juga menyatakan bahwa kepala ruang dapat mempengaruhi strategi dan upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk bersama-sama menerapkan budaya keselamatan pasien. Sejalan dengan pendapat Anugrahini (2010) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara kepemimpinan kepala ruang dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety* di RSAB Harapan Kita Jakarta. Pendapat ini dikuatkan oleh Perwitasari (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan kepemimpinan dengan

penerapan budaya *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul, kepemimpinan berkontribusi terhadap budaya *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul sebesar 22,9%. Hasil penelitian Pratiwi (2014) juga mengungkapkan bahwa kepemimpinan efektif kepala ruang tergolong tinggi dalam penerapan budaya keselamatan pasien.

Hubungan fungsi perencanaan dengan penerapan *patient safety culture*

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara fungsi perencanaan dengan penerapan *patient safety culture* ($p\text{ value}= 0,002$). Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan fungsi perencanaan dengan penerapan keselamatan pasien, sejalan dengan penelitian Fenny (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara perencanaan dengan kinerja perawat pelaksana. Namun berbeda dengan hasil yang didapatkan dari penelitian Ratnasih (2001) yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana. Pada penelitian Ratnasih kualitas kinerja perawat pelaksana tidak dipengaruhi oleh kemampuan kepala ruang dalam melaksanakan fungsi perencanaan. Warsito (2006) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang fungsi perencanaan kepala ruang dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Hubungan Fungsi Pengorganisasian dengan Penerapan *Patient Safety Culture*

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara fungsi pengorganisasian dengan penerapan *patient safety culture* ($p\text{ value}= 0,023$). Makinen, Kivimaki, Elovainio, Virtanen dan Bond (2003) menyatakan bahwa fungsi pengorganisasian merupakan faktor yang berpengaruh dengan kepuasan kerja perawat di beberapa rumah sakit Finlandia. Maryam (2009) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara penerapan *patient safety* dengan kepuasan perawat pelaksana.

Hubungan Fungsi Pengaturan Staf dengan Penerapan *Patient Safety Culture*

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara fungsi pengaturan staf kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* ($p\text{ value}= 0,025$). Hasil ini sesuai dengan pendapat Aiken, et al. (2002) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan langsung antara *staffing* perawat dan dampaknya terhadap keselamatan pasien, hasil, dan kepuasan perawat profesional di rumah sakit. Hasil penelitian Dewi (2011) juga mengungkapkan hal yang sama bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengaturan staf dengan penerapan keselamatan pasien ($p=0,008$; $0,05$). Disamping itu, Gotlieb (2003) berpendapat bahwa jam kerja perawat yang panjang dapat menimbulkan kelelahan, menurunkan produktivitas dan meningkatkan resiko terjadinya kesalahan yang dapat membahayakan pasien.

Hubungan fungsi pengarahan dengan penerapan *patient safety culture*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara fungsi pengarahan kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* ($p\text{ value}= 0,130$). Yahya (2006) menyebutkan bahwa komunikasi merupakan salah satu bentuk fungsi pengarahan dalam fungsi manajemen keperawatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mulyadi (2005) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara komunikasi dengan kinerja perawat pelaksana dalam mengendalikan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon. Handiyani (2003) semakin memperkuat hasil penelitian dengan mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara peran informasional kepala ruang dengan keberhasilan kegiatan upaya pengendalian infeksi nasokomial di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Wardhani (2013) juga menegaskan bahwa hasil uji hubungan antara komunikasi dengan penerapan budaya keselamatan pasien menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara komunikasi yang dimiliki oleh kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien ($p=0,532$, $p>0,05$).

Penelitian lain oleh Hidayati (2015) juga mengungkapkan bahwa pengaruh motivasi perawat dan bidan secara parsial tidak signifikan terhadap penerapan budaya *patient safety* di RSIA Aisyiyah Klaten.

Hasil penelitian berbeda diungkapkan oleh Warouw (2009) yang menunjukkan bahwa motivasi yang diberikan oleh kepala ruang memiliki hubungan dengan kinerja perawat pelaksana. Senada dengan pendapat tersebut, Dewi (2011) juga menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi pengarahan kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien ($p=0,008$; $0,05$). Penelitian Marpaung (2005) turut menegaskan pendapat tersebut yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara komunikasi kepala ruang dengan budaya kerja perawat pelaksana ($p \text{ value} < 0,05$).

Dari paparan diatas, terdapat pendapat yang mendukung dan bertolak belakang dengan hasil penelitian sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tingginya persepsi baik oleh perawat pelaksana terhadap fungsi pengarahan kepala ruang bisa saja memberikan hasil uji hubungan yang berbanding terbalik yaitu tidak berhubungan secara signifikan antara fungsi pengarahan kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture*. Peneliti berasumsi bahwa persepsi perawat terhadap fungsi pengarahan tidak semata-mata karena pengarahan yang diberikan oleh kepala ruang, namun ada faktor-faktor lain yang memberikan pengaruh seperti kecakapan individu perawat itu sendiri, pengalaman kerja, dan kesadaran diri perawat terhadap peran dan tanggung jawabnya dalam upaya keselamatan pasien. Pelatihan keselamatan pasien juga memberikan pengaruh terhadap persepsi perawat dalam membangun kesadaran diri untuk selalu mengedepankan keselamatan pasien.

Hubungan fungsi pengendalian dengan penerapan *patient safety culture*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara fungsi pengendalian kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* ($p \text{ value} = 0,000$). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengendalian yang

dikerjakan dengan baik dapat menjamin segala sesuatu dilaksanakan sesuai instruksi yang telah diberikan serta prinsip-prinsip yang telah diberlakukan. Hal ini semakin diperkuat oleh Dewi (2011) yang menyatakan bahwa hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara fungsi pengendalian dengan penerapan keselamatan pasien ($p=0,008$; $0,05$). Berbeda dengan hasil penelitian Warsito (2006) yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang fungsi pengendalian kepala ruang dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Mayoritas perawat mempersepsikan baik terhadap fungsi manajemen yang dilakukan oleh kepala ruang terhadap fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Gambaran perawat pelaksana yang mempersepsikan baik dalam menerapkan *patient safety culture* lebih tinggi persentasenya dibandingkan dengan perawat yang mempersepsikan kurang.

Hasil analisa uji statistik penelitian menemukan bahwa antara fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture* menunjukkan ada hubungan yang bermakna pada fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf dan pengendalian, sedangkan hasil analisa statistik pada fungsi pengarahan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna. Secara umum, penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan *patient safety culture*.

Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pengembangan keilmuan dalam administrasi keperawatan, meningkatkan keilmuan tentang peran perawat dalam keberhasilan program penerapan *patient safety culture*. *Patient safety culture* supaya dapat dimasukkan menjadi bagian kurikulum administrasi keperawatan atau pada manajemen keperawatan. Kepada manajemen Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh diharapkan agar

menggerakkan seluruh kepala ruang untuk lebih meningkatkan fungsi pengarahan dan pengendalian dalam upaya membudayakan *patient safety culture* sehingga akan terciptanya keselamatan pasien yang akhirnya dapat menjamin mutu pelayanan asuhan keperawatan.

Perawat pelaksana diharapkan untuk melakukan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien, meningkatkan pengetahuan tentang keselamatan pasien melalui pelatihan dan mengupayakan untuk meningkatkan pendidikan keperawatan berlanjut serta membudayakan *patient safety* di unit ruang rawat masing-masing. Peneliti juga menyarankan kepada peneliti selanjutnya supaya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian berikutnya tentang *patient safety culture* dengan sampel yang lebih besar dan dengan menggunakan teknik observasi. Penelitian berikutnya supaya dapat meneliti secara lebih spesifik dengan mengambil salah satu dari komponen fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan atau pengendalian yang dihubungkan dengan salah satu sub variabel penerapan *patient safety culture* yaitu keterbukaan, keadilan, pelaporan, dan atau budaya belajar.

DAFTAR RUJUKAN

- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., et al. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 23 – 30 Oktober. 288(16).
- Anugrahini (2010) Hubungan faktor individu dan organisasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety* di RSAB Harapan Kita Jakarta. Tesis. Depok: Magister Keperawatan FIK UI. 2010.
- Baldo V, Floreani A, Dal Vecchio L, Cristofolletti M, Carletti M, Majori S, Di Tommaso AD. and Trivello R. (2002). Occupational risk of blood-borne viruses in healthcare workers: A 5-Year Surveillance Program. *Infect Control Hospital Epidemiology*.
- Burns, D. (2009). *Clinical leadership for general practice nurses*, 3 :
- Leadership mechanisms Practice Nursing, Vol 20*, No 12.
- Cahyono, J. B & Suhardjo B. (2012). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktek kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Castle, N. G. (2006). Nurse aides' ratings of the resident safety culture in nursing homes. *Int J Qual Health C*, 18(5):370-76.
- Depkes RI. (2006). *Utamakan keselamatan pasien*. Diakses tanggal 2 februari 2014, dari: <http://rsbt.or.id>.
- Dewi, S. C. (2011). Hubungan fungsi manajemen kepala ruang dan karakteristik perawat dengan penerapan keselamatan pasien di IRNA I RSUP dr. Sardjito Yogyakarta. Tesis. FIK UI.
- Fenny, Y. A. (2007). Hubungan persepsi perawat tentang perencanaan jangka pendek kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUP Fatmawati Jakarta. Jakarta: FIK UI.
- Gillies, D. A. (1996). *Manajemen keperawatan suatu pendekatan sistem*. (2nd Edition) Illinois.
- Gotlieb, S. (2003). *Patient s are at risk because of nurses long hours, says report*. Diakses tanggal 27 Juni 2015, dari: <http://www.bmj.com>.
- Handiyani, H. (2003). Hubungan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dengan keberhasilan upaya kegiatan pengendalian infeksi nasokomial di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Tesis Tidak Dipublikasikam. FIK UI.
- Hidayati, R. I. (2015). Pengaruh pengetahuan, motivasi, sikap perawat dan bidan terhadap penerapan budaya *patient safety* di RSIA 'Aisyiyah Klaten. Tesis Pascasarjana. Yogyakarta: UMY.
- Institute of Medicine. (2000). *To err is human: Building a safer health system*. Kohn, L.T., Corrigan, J.M., Donaldson, M.S. (Ed). Washington DC: National Academy Press.
- Makinen, A., Kivimaki, M., Elovainio, M., Virtanen, M., & Bond, S. (2003). Organization of nursing care as a determinant of job satisfaction among hospital nurses. *Journal of Nurses Management*, 11, 299-306

- Marpaung, J. (2005). Persepsi perawat pelaksana tentang kepemimpinan efektif kepala ruang dan hubungannya dengan budaya kerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUP Adam Malik Medan. FIK UI. Tesis tidak dipublikasikan.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Leadership role and management functions in nursing: Theory and application eight edition*: Philadelphia: Lippincott.
- Mulyadi. (2005). Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Mustofa. (2008). Analisis pengaruh faktor individu, psikologi dan organisasi terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Amino Gondohutomo Semarang. Tesis Pascasarjana. Semarang: Universitas Diponegoro.
- National Quality Forum. (2006). Safe practices for better healthcare.washington DS. National Quality Forum.
- Nivalinda, dkk. (2013). Pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana pada rumah sakit pemerintah di Semarang. Semarang: FK UNDIP.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pengembangan sumber daya manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi.R. E. Anggraeni. R., & Maidin. A. M. (2014). Gambaran kepemimpinan efektif kepala ruangan instalasi rawat inap dalam penerapan budaya keselamatan pasien di RSUD Haji. Tesis. Makassar: FKM UNHAS.
- Ratnasih, R. (2001). Hubungan antara kemampuan kepala ruang dalam melaksanakan fungsi-fungsi manajemen dengan kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RS Kopolisian Pusat Raden Said Sukanto Jakarta. Tesis tidak dipublikasikan. Jakarta: FIK UI.
- Silverstone, P. (2013). The safe clinical assessment: A patient safety focused approach to clinical assessment. *New Open Access Journal*. The Postgraduate Medical Institute. United Kingdom: Anglia Ruskin University.
- Singer, S. J., & Tucker, A. L. (2005). Creating a culture of safety in hospital. Diakses pada tanggal 23 februari 2014, dari: <http://healthpolicy.stanford.edu>.
- Tingle, J., & Bark, P. (2011). *Patient safety, law policy and practice*. Routledge, London.
- Warouw, H.J. (2009). Hubungan pengarahan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Budhi Asih Jakarta. FIK-UI. Tesis. Jakarta.
- Wardhani. N., Noor. B. N., Pasinringi. A. S. (2013) Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RS UNHAS tahun 2013. Unhas Makassar.
- Warsito. E. B., Mawarni. A. (2006). Pengaruh persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal manajemen keperawatan. Vol I*, no1, tahun 2007.
- WHO. (2009). Human factor in patient safety: reviews on topics and tool. Diakses pada tanggal 23 februari 2014, dari: <http://www.who.int>.
- Yahya, A. (2006). Konsep dan program patient safety. Bandung: Disampaikan pada konvensi nasional mutu rumah sakit ke VI.