

HUBUNGAN ANTARA KEPEMIMPINAN EFEKTIF KEPALARUANGAN DENGAN PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD HAJI MAKASSAR TAHUN 2024

The Relationship Between Effective Health Leadership and the Implementation of Patient Safety Culture in the Inpatient Installation of Haji Hospital Makassar in 2024

Andi Zalsabila Febrianti Walinono^{1*}, Alimin Maidin², Nur Arifah³

¹Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, zalsabilafebrianty9@gmail.com

²Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, aliminmaidin@gmail.com

³Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, nur.arifah@unhas.ac.id

*Alamat Korespondensi: Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Kata Kunci: Kepemimpinan efektif; keselamatan pasien; Keywords: <i>Effective leadership;</i> <i>patient safety;</i>	ABSTRAK Latar Belakang: Konsep pemikiran yang penting tentang keselamatan pasien yaitu adanya kepemimpinan di rumah sakit, Kepemimpinan efektif terdiri dari 6 komponen, yaitu pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, penggunaan energi, penentuan tujuan, dan pengambilan tindakan. Dengan banyaknya kasus IKP di RSUD Haji Makassar khususnya di Instalasi Rawat Inap menunjukkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien yang ada di RSUD Haji Makassar belum optimal dimana peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien sangat dibutuhkan. Tujuan: Untuk melihat hubungan antara kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar. Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i>. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar. Penentuan jumlah sampel menggunakan Teknik total sampling dengan besar sampel adalah 133 responden yang merupakan perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Kepemimpinan efektif, Pengetahuan, Kesadaran diri, Komunikasi, dan penentuan tujuan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar dan tidak ada hubungan antara Penggunaan energi dan Pengambilan tindakan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar. Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan kepemimpinan kepala ruangan sangat berperan penting terhadap penerapan budaya keselamatan pasien khususnya di instalasi rawat Inap. Disarankan kepada kepala ruangan agar lebih meningkatkan pengawasan, komunikasi dan pengambilan tindakan terhadap perawat pelaksana sehingga dapat meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar.
---	---

	ABSTRACT Background: An important concept of thought regarding patient safety is leadership in hospitals. Effective leadership consists of 6 components, namely knowledge, self-awareness, communication, energy use, goal setting, and taking action. Inpatient treatment shows that the implementation of the patient safety culture in RSUD Haji Makassar is not yet optimal, where a leadership role in improving patient safety is really needed. Objective: To see the relationship between the effective leadership of the head of the room and the implementation of patient safety culture in the Inpatient Installation of RSUD Haji Makassar. Method: The type of research used is quantitative with a cross sectional study design. The population in this study were all implementing nurses in the inpatient installation of RSUD Haji Makassar. Sample selection used a total sampling technique with a sample size of 133 respondents who were executive nurses in inpatient installations. Data analysis uses univariate and bivariate analysis. Results: The results of the research show that there is a relationship between effective leadership, knowledge, self-awareness, communication, and goal setting for the head of the room with the implementation of patient safety culture in the inpatient installation of RSUD Haji Makassar and there is no relationship between the use of energy and taking action for the head of the room with the implementation of safety culture. patients in the inpatient installation of RSUD Haji Makassar. Conclusion: Based on the research results, it is concluded that the leadership of the head of the room plays a very important role in implementing patient safety culture, especially in inpatient installations. It is recommended to the head of the room to further improve supervision, communication and taking action for implementing nurses so as to minimize the occurrence of patient safety incidents in the Inpatient Installation of RSUD Haji Makassar. ©2024 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
--	--

PENDAHULUAN

Keselamatan Pasien (*patient safety*) telah menjadi isu global yang hangat dibahas di seluruh negara termasuk untuk rumah sakit. Keselamatan pasien sudah merupakan prioritas dalam aspek pelayanan kesehatan. upaya penyelenggaraan keselamatan pasien dirumah sakit diharapkan dapat meminimalkan resiko kejadian KTD (kejadian tidak diinginkan, mengurangi konflik antar petugas kesehatan pasien serta mengurangi timbulnya sengketa medis.¹

Keselamatan pasien rumah sakit kemudian menjadi isu penting karena banyaknya kasus *medical error* yang terjadi di berbagai Negara. *Intitute of Medicine* (IOM) di Amerika Serikat pada tahun 2000 menerbitkan laporan “*To Err is Human, Building to Safer Health System*”. Penelitian di rumah sakit di Utah, Colorado, dan New York ditemukan KTD sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di New York ditemkan 3,7% Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan 13,6% diantaranya meninggal. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika

Serikat yang berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 sampai 98.000 dilaporkan meninggal setiap tahunnya dan kesalahan medis menempati urutan ke delapan penyebab kematian di Amerika Serikat.²

Menurut data KKP – RS tahun 2021 di berbagai wilayah provinsi Indonesia memiliki data kasus insiden terjadinya keselamatan pasien. Sejumlah 145 insiden di wilayah sabang Indonesia atau wilayah Aceh sebesar 0,68%, Sulawesi Selatan 0,69%, Bali 1,4%, Jawa Barat 2,8%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Timur 11,7%, Daerah Istimewa Yogyakarta 13,8%, Jawa Tengah 15,9%, Jakarta 37,9%. Hasil laporan tersebut diketahui bahwa berdasarkan status kepemilikan rumah sakit tahun 2010 pada triwulan III diperoleh data bahwa rumah sakit pemerintah daerah yang memiliki presentasi lebih tinggi sebesar 16% sedangkan data dirumah sakit swasta sebesar 12%.³

Berdasarkan data laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP), terdapat beberapa kasus yang pernah terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Sulawesi Selatan. angka insiden keselamatan pasien di RSUD Haji Makassar. Tercatat bahwa pada tahun 2022 terdapat 22 kasus IKP terjadi, dengan rincian Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebanyak 11 kasus dan Kejadian Tidak Cidera (KTC) Sebanyak 6 kasus dan kondisi potensial cidera (KPC) sebanyak 5 kasus. Sedangkan pada tahun 2023, pelaporan IKP dari bulan Januari hingga Agustus terdapat 7 kasus IKP terjadi, yaitu Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebanyak 4 kasus dan Kejadian Tidak Cidera (KTC) Sebanyak 3 kasus. Adapun beberapa penyebab yang melatarbelakangi yang melatar belakangi terjadi insiden keselamatan pasien yang ada di RSUD Haji Makassar yaitu Kesalahan pemberian obat, pasien jatuh, hands bocor, tertimpah pelafon dan pemasangan infus yang tidak sesuai.⁴ Dengan banyaknya kasus IKP di RSUD Haji Makassar khususnya di Instalasi Rawat Inap menunjukkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien yang ada di RSUD Haji Makassar belum optimal dan harus diperhatikan dimana peran pemimpin sangat dibutuhkan.

Kepemimpinan yang efektif adalah persyaratan untuk menentukan perawatan yang aman, efektifitas pemimpin dalam menghadapi aktifitas organisasi sangat ditentukan oleh kualitas hubungan (relasi) antara pemimpin dan pengikutnya. Hubungan yang terjalin antara pemimpin dengan pengikutnya hendak terjalin secara luas dimana pemimpin bertindak sebagai mitra bagi pengikutnya untuk mengatasi berbagai hambatan dan memotivasi bawahan agar berprestasi dalam pekerjaannya.⁵ Kepemimpinan efektif terdiri dari 6 komponen, yaitu pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, penggunaan energi, penentuan tujuan, dan pengambilan tindakan.⁶ Kepala ruangan memiliki peran yang kritis dalam mendukung budaya keselamatan pasien. Dengan kepemimpinan efektif dapat menciptakan lingkungan yang positif bagi keselamatan pasien.⁷

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa di RSUD Haji Makassar masih terdapat banyak kasus Insiden Keselamatan Pasien (IKP) khususnya di instalasi Rawat Inap, Adapun salah satu penyebabnya yaitu karena kurangnya sosialisasi pada perawat pelaksana, dan pelaporan kejadian IKP masih sehingga penerapan Budaya Keselamatan Pasien di rumah sakit tersebut harus diperhatikan

dimana kepemimpinan efektif kepala ruangan sangat dibutuhkan dalam mengoptimalkan penerapan Budaya Keselamatan Pasien. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui apakah Hubungan antara Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan dengan penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian non-eksperimental, dengan pendekatan kuantitatif, studi analitik korelasi, dan desain *cross sectional study*. Studi analitik korelasi bertujuan untuk melihat gambaran masing – masing variable penelitian, dan menelaah hubungan antara dua variable pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Metode kuantitatif bertujuan untuk mengevaluasi hipotesis yang telah ditetapkan, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif karena menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Penelitian ini dilakukan di RSUD Haji Makassar Jl. Dg. Ngeppe No. 14 Kecamatan Tamalate, Kelurahan Parang Tambung, Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada bulan Januari – Maret 2024. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap yang masa kerja 2 tahun atau lebih yang berjumlah 133 orang yang tersebar di ruang rawat inap di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar.

Pengambilan Sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling, sampel dari penelitian ini merupakan perawat di instalasi rawat inap RSUD Haji, Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui pengumpulan data primer dan sekunder, Pengolahan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS (*Statistic for Social Science*) menggunakan analisis univariat dan bivariat. Penyajian data hasil analisis yang ditampilkan dalam bentuk yang mudah dipahami. Penyajian data dari penelitian ini di sajikan dalam bentuk table dan narasi.

HASIL

Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden. Berdasarkan data yang telah diperoleh selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisis data menggunakan SPSS (*Statistic Package for Social Science*) dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Data disajikan dalam bentuk table dan narasi dan dijelaskan dalam dua kelompok besar yaitu Univariat dan Bivariat .

Tabel 1 menunjukkan bahwa presentase kelompok umur responden responden tertinggi terdapat pada kelompok umur 36 – 45 tahun sebanyak 54 orang (40%) dan terendah pada kelompok umur > 55 tahun sebanyak 1 orang (1%). Presentase kelompok jenis kelamin yang tertinggi adalah perempuan sebanyak 112 responden (84%) dan terendah adalah laki – laki sebanyak 21 responden (16%). Presentase kelompok pendidikan terakhir yang tertinggi adalah pada kelompok ners sebanyak 75 responden (56%) dan terendah pada kelompok S1 sebanyak 18 responden (14%). Presentase kelompok masa kerja yang tertinggi adalah pada kelompok > 10 tahun sebanyak 67 responden (50%)

dan terendah adalah pada kelompok 2 – 5 tahun yaitu sebanyak 32 responden (24%). Presentase kelompok pelatihan yang tertinggi adalah pada kelompok pernah mengikuti pelatihan budaya keselamatan pasien yaitu sebanyak 99 responden (74%) dan terendah adalah pada kelompok tidak pernah mengikuti pelatihan budaya keselamatan pasien yaitu sebanyak 34 responden (26%).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2024

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persen (%)
Umur		
26 – 35	53	40
36 – 45	54	40
46 – 55	25	19
>55	1	1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	16
Perempuan	112	84
Pendidikan Terakhir		
DIII	18	14
S1	40	30
NERS	75	56
Masa Kerja		
2 – 5	32	24
6 – 10	34	26
>10	67	50
Mengikuti Pelatihan		
Pernah	99	74
Tidak pernah	34	26

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kepemimpinan kepala ruangan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 105 responden (79%) berada pada kategori Efektif dan pada kategori Tidak Efektif sebanyak 28 responden (21%). Kepemimpinan di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar efektif (>42%). Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Budaya keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 80 responden (60%) berada pada kategori Baik dan pada kategori Kurang sebanyak 53 responden (40%).

Budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar kurang karena (<86%).Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa Tingkat Pengetahuan Kepala Ruangan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 105 responden (79%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 38 responden (21%). Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Komunikasi Kepala Ruangan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 40 responden (30%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 93 responden (70%).

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa penggunaan energi kepala ruangan di instalasi rawat inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 122 responden (92%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 11 responden (8%). Variabel kesadaran diri kepala ruangan di instalasi

rawat inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 93 responden (70%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 40 responden (30%). Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa penentuan tujuan kepala ruangan di instalasi rawat inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 100 responden (75%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 33 responden (25%). Variabel pengambilan tindakan kepala ruangan di instalasi rawat inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 45 responden (34%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 88 responden (66%).

Tabel 2

Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Gambaran Umum Variabel di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2024

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kepemimpinan		
Efektif	106	79
Tidak Efektif	28	21
Budaya Keselamatan Pasien		
Baik	80	60
Kurang	53	40
Pengetahuan		
Tinggi	105	79
Rendah	38	21
Komunikasi		
Tinggi	40	30
Rendah	93	70
Penggunaan Energi		
Tinggi	122	92
Rendah	11	8
Kesadaran Diri		
Tinggi	93	70
Rendah	40	30
Penentuan Tujuan		
Tinggi	100	75
Rendah	33	25
Pengambilan Tindakan		
Tinggi	45	34
Rendah	88	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa kepemimpinan kepala ruangan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 105 responden (79%) berada pada kategori Efektif dan pada kategori Tidak Efektif sebanyak 28 responden (21%). Kepemimpinan di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar efektif (>42%). Budaya keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 80 responden (60%) berada pada kategori Baik dan pada kategori Kurang sebanyak 53 responden (40%). Budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar kurang karena (<86%). Tingkat Pengetahuan Kepala Ruangan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 105 responden (79%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 38 responden (21%) dan Komunikasi Kepala Ruangan di Instalasi Rawat

Inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 40 responden (30%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 93 responden (70%).

Tabel 3 menunjukkan penggunaan energi kepala ruangan di instalasi rawat inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 122 responden (92%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 11 responden (8%), kesadaran diri kepala ruangan di instalasi rawat inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 93 responden (70%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 40 responden (30%), penentuan tujuan kepala ruangan di instalasi rawat inap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 100 responden (75%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 33 responden (25%) dan pengambilan tindakan kepala ruangan di instalasi rawat nap RSUD Haji kota Makassar sebanyak 45 responden (34%) berada pada kategori Tinggi dan pada kategori Rendah sebanyak 88 responden (66%).

Tabel 3

Hasil Analisis Bivariat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2024

Variabel	Budaya Keselamatan Pasien				Total		p-value
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Kepemimpinan efektif							
Efektif	23	27	63	31	86	100	0.000
Tidak efektif	30	63	17	36	47	100	
Pengetahuan							
Rendah	16	57	12	47	28	100	0.035
Tinggi	37	35	68	65	105	100	
Kesadaran diri							
Rendah	23	58	17	42	40	100	0.005
Tinggi	30	32	63	68	93	100	
Komunikasi							
Rendah	46	49	47	51	93	100	0.001
Tinggi	7	17	33	83	40	100	
Penggunaan Energi							
Rendah	6	55	5	45	11	100	0.299
Tinggi	47	39	75	61	122	100	
Penentuan Tujuan							
Rendah	22	67	11	33	33	100	0.001
Tinggi	31	31	69	69	100	100	
Pengambilan Tindakan							
Rendah	50	57	38	43	88	100	0.05
Tinggi	3	7	42	93	45	100	

Sumber : Data Primer

PEMBAHASAN

Kepemimpinan adalah kemampuan individu untuk menginspirasi dan mendorong orang lain untuk bekerja menuju tujuan bersama, yang melibatkan proses pengaruh dalam menetapkan visi organisasi, memberikan dorongan kepada para anggota tim, serta mempengaruhi perubahan dalam dinamika kelompok dan budaya organisasi.⁸ Pada penelitian ini, mengarah pada Hubungan Antara

Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit terkhusus di RSUD Haji Makassar tahun 2024.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif karena menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Penelitian ini dilakukan di RSUD Haji Makassar Jl. Dg. Ngeppe No. 14 Kecamatan Tamalate, Kelurahan Parang Tambung, Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada bulan Januari – Maret 2024. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap yang masa kerja 2 tahun atau lebih yang berjumlah 133 orang yang tersebar di ruang rawat inap. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi – square* didapatkan bahwa $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 105 responden (79%) menyatakan bahwa kepemimpinan efektif dan 28 responden (21%) menyatakan bahwa kepemimpinan tidak efektif.

Variabel kepemimpinan efektif dalam penelitian ini diukur melalui 6 dimensi yaitu pengetahuan, komunikasi, penggunaan energi, kesadaran diri, penentuan tujuan dan pengambilan tindakan. Pada variabel penerapan budaya keselamatan pasien diukur melalui 12 dimensi yaitu harapan manajer dan tindakan promosi keselamatan pasien, pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan, kerjasama dalam unit, keterbukaan komunikasi, umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan, respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan, *staffing*, dukungan manajemen rumah sakit terhadap keselamatan pasien, kerjasama antar unit, pergantian *shift* dan perpindahan pasien, keseluruhan persepsi tentang keselamatan pasien, frekuensi pelaporan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Agustuti Dkk (2022) yang mengatakan kepemimpinan efektif kepala ruangan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana. Analisis sub variabel kepemimpinan efektif menunjukkan pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, penggunaan energi, penentuan tujuan, dan pengambilan tindakan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana.

Keselamatan pasien merupakan hal penting yang perlu diperhatikan oleh perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dimana upaya keselamatan pasien tidak dapat dipisahkan dari peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, menurut Maryani (2022) mengatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien, hal ini berarti bahwa kepemimpinan kepala ruangan berkontribusi terhadap kinerja perawat dalam penerapan budaya keselamatan pasien.⁵

Budaya keselamatan pasien merupakan nilai, persepsi, keyakinan, sikap, kompetensi dan pola perilaku dari setiap individu yang dihasilkan oleh individual dan kelompok yang ditetapkan organisasi kesehatan yang ada di rumah sakit untuk menjamin keselamatan pasien selama perawatan.

Kepemimpinan yang efektif adalah pemimpin yang tidak hanya mampu berorientasi terhadap tugasnya sebagai pemimpin namun mampu juga berorientasi hubungannya kepada manusia.

Kepemimpinan yang kurang baik merupakan satu faktor yang menyebabkan insiden keselamatan pasien dan dapat menyebabkan perawat menjadi tidak produktif serta kurang efektif sehingga berdampak pada menurunnya kinerja perawat sehingga dapat berpengaruh terhadap kejadian insiden keselamatan pasien.⁹ Kunci sukses dalam penerapan budaya keselamatan pasien salah satunya karena adanya kepemimpinan yang efektif, kepala ruangan yang menerapkan kepemimpinan yang efektif dengan baik akan menjadi sebuah kekuatan dalam peran kepemimpinan kepala ruangan sehingga akan berdampak pada meningkatnya perilaku perawat pelaksana dalam menerapkan budaya keselamatan pasien, penelitian ini juga menyatakan bahwa aspek – aspek kunci dari keselamatan yaitu: pengaturan kerja, dukungan atasan, komunikasi tentang kesalahan dan frekuensi kejadian dilaporkan.¹⁰

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan bahwa $p - value = 0,035 < 0,05$ H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara pengetahuan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 105 responden (79%) menyatakan bahwa pengetahuan kepala ruangan tinggi dan 38 responden (21%) yang menyatakan bahwa pengetahuan kepala ruangan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octarini et al. (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif antara pengetahuan dan motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien dimana budaya pelaporan menjadi salah satu bentuk budaya keselamatan pasien.¹¹ Kepala ruangan harus mempunyai kompetensi kepemimpinan yang efektif sesuai dengan perkembangan dan tuntutan tugas untuk meningkatkan keselamatan pasien, upaya peningkatan keselamatan pasien merupakan proses dinamis yang terus berubah sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkait keselamatan pasien, pemimpin harus memiliki inisiatif, mampu mengembangkan dan memahami perubahan-perubahan yang berhubungan langsung maupun tidak langsung terhadap peningkatan keselamatan pasien.⁷

Penerapan budaya keselamatan pasien bagi perawat pelaksana memerlukan peran penting supervisi untuk mewujudkan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit, supervisi yang dilakukan dalam bentuk memberikan bimbingan atau arahan, mendidik dan dukungan dengan perawat pelaksana, sehingga pembelajaran akan berjalan dengan optimal khususnya mengenai keselamatan pasien sehingga KTD dan KNC dapat dicegah. Hal tersebut dipertegas menurut PERMENKES/11/2017 tentang keselamatan pasien bahwa membangun budaya keselamatan pasien sangat tergantung kepada kepemimpinan yang kuat dan kemampuan organisasi mendengarkan pendapat seluruh anggota.

Berdasarkan hasil analisis bivariat berdasarkan uji statistik *chi – square* didapatkan bahwa $p - value = 0,005 < 0,50$ H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara kesadaran

diri kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 93 responden (70%) berada menyatakan bahwa kesadaran diri kepala ruangan tinggi dan 40 responden (30%) menyatakan bahwa kesadaran diri kepala ruangan rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nursya'baniah et al. (2013) yang mengatakan terdapat hubungan antara penentuan tujuan dan kesadaran diri kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Intalasi Rawat Inap.¹²

Komitmen pemimpin akan keselamatan merupakan hal pertama yang harus diperhatikan dalam menerapkan *patient safety culture*, pemimpin yang menanamkan budaya yang jelas, mendukung usaha staf, dan tidak bersifat menghukum sangat dibutuhkan dalam menciptakan *patient safety culture* yang kuat dan menurunkan angka kejadian KTD. Pemimpin yang dapat berdiskusi dengan staff untuk mencari solusi dan membuat keputusan bersama serta mampu mendengar pendapat daristaffnya dapat memengaruhi kinerja seorang perawat agar mampu bekerja sesuai dengan tujuan serta menerapkan prinsip keselamatan pasien dalam asuhan keperawatan yang diberikan.¹⁰

Berdasarkan hasil analisis bivariat berdasarkan uji statistik *chi – square* didapatkan bahwa $p - value = 0,001 < \text{dari } 0,50$ H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara komunikasi kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 40 responden (30%) menyatakan bahwa komunikasi kepala ruangan tinggi dan 93 responden (70%) menyatakan komunikasi kepala ruangan rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Irawanti dkk, 2022) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi efektif dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien yang dilakukan di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Komunikasi kepala ruangan berperan untuk mengurangi kesalah pahaman antara pemimpin dan perawat pelaksana dalam menerapkan budaya keselamatan pasien, untuk mengembangkan efektivitas perawat dalam menerapkan budaya keselamatan pasien, pemimpin harus menunjukkan kemampuannya bekerja dalam tim, objektif saat menghadapi tantangan dan menerapkan komunikasi yang efektif (Nabila, dkk 2023).

Kepala ruangan melakukan komunikasi secara terbuka dengan pasien dan keluarga pasien dan mendukung staf untuk terbuka pada pasien dan keluarga, terutama pada kejadian tidak diharapkan dan kejadian sentinel, hal tersebut menunjukkan pengaruh idealis bagi pemimpin yang berperilaku sebagai model bagi bawahannya. Apabila pesan atau informasi yang tersampaikan kurang jelas dapat menyebabkan kesalahan maka komunikasi sangat diperlukan untuk mengurangi kesalahan dalam pertukaran informasi.

Komunikasi efektif merupakan unsur utama dari sasaran keselamatan pasien krena komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien, komunikasi yang efektif yang dapat dipahami oleh penerima dapat mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien, namun komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan resiko dalam pemberian asuhan keperawatan. Komunikasi yang efektif menjadi hal yang penting sebagai kunci untuk melaksanakan

keputusan selain itu, komunikasi yang dilakukan dengan dua arah dapat ditingkatkan, pemimpin secara aktif mendengarkan masukan dari staf sehingga budaya keselamatan pasien dapat dikembangkan melalui kolaborasi antara pemimpin dan stafnya.¹³

Berdasarkan hasil analisis bivariat berdasarkan uji statistik *chi – square* didapatkan bahwa $p - value = 0,299 > \text{dari } 0,50$ H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara penggunaan energi kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 122 responden (92%) menyatakan bahwa penggunaan energi kepala ruangan tinggi dan 11 responden (8%) menyatakan penggunaan energi kepala ruangan rendah. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursya'baniah et al. (2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara penentuan tujuan dan kesadaran diri kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Intalasi Rawat Jalan.¹²

Menurut hasil uji statistik tidak terdapat hubungan anatar penggunaan energi kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien namun menurut teori Tappen (2004) ada hubungan antara penggunaan energi kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien dimana hal yang perlu diperhatikan oleh seorang pemimpin terkait penggunaan energi adalah energi yang tinggi akan menimbulkan sebuah efektivitas dalam kepemimpinan.⁶ Pemimpin harus mampu mengarahkan dan menampung segala keluhan yang berkaitan dengan pekerjaannya dan juga mampu membedakan kepentingan pribadi yang dapat berpotensi menghambat kinerja perawat sehingga arahan dari pemimpin tersebut akan dijalankan oleh stafnya dengan baik, dimana kinerja staff yang baik dapat berdampak pada peningkatan keselamatan pasien.

Kepala ruangan sebagai seorang pemimpin merupakan role model dan tidak hanya berperan dalam memimpin dan mengatur perubahan dalam suatu organisasi tetapi juga bagaimana mempertahankan kelangsungan organisasi, serta senantiasa melakukan perubahan dan mengembangkan organisasi, dengan melakukan supervise yang melibatkan perawat pelaksana dalam menjalankan standar asuhan keperawatan yang memerlukan arahan berupa bimbingan, observasi dan penelitian sehingga menambah tingkat pemahaman perawat pelaksana dalam hal meningkatkan manajemen keperawatan peningkatan *patient safety*.

Berdasarkan hasil analisis bivariat berdasarkan uji statistik *chi – square* didapatkan bahwa $p - value = 0,001 < \text{dari } 0,50$ H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara penentuan tujuan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 100 responden (75%) menyatakan bahwa penggunaan energi kepala ruangan tinggi dan 33 responden (25%) menyatakan penentuan tujuan kepala ruangan rendah. Paparan diatas sejalan dengan penelitian Nursya'baniah et al. (2013) yang mengatakan terdapat hubungan antara penentuan tujuan dan kesadaran diri kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Intalasi Rawat Jalan.¹²

Perencanaan merupakan upaya memutuskan tentang apa yang akan dilakukan, siapa yang melakukan, bagaimana, kapan dan dimana hal itu akan dilakukan, keselamatan positif terjadi ketika para pemimpin berkomitmen untuk kegiatan keselamatan pasien, dimana kepala ruangan memiliki tanggung jawab menyeluruh untuk mengatur pelayanan medis di rumah sakit dan menjamin keselamatan pasien, keselamatan pasien berasal dari arahan, perilaku dan tindakan yang dilakukan oleh kepala ruangan dan dilaksanakan oleh perawat pelaksana.¹⁰

Berhasil atau tidaknya asuhan keperawatan sangat tergantung pada kepemimpinan seorang kepala ruangan, peran kepala ruangan diantaranya adalah mengendalikan dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan, kebenaran dan ketepatan program, serta mengatur dan mengkoordinasi seluruh kegiatan pelayanan di ruang rawat melalui kerjasama dengan petugas lain.¹⁴

Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien adalah kepemimpinan, yang dimana peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien diantaranya mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien, serta menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan pasien serta program menekan atau mengurangi insiden, pemimpin mengukur dan mengkaji efektifitasnya kontribusi dalam peningkatan kinerja rumah sakit dan keselamatan pasien.¹⁵

Berdasarkan hasil analisis bivariat berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan bahwa $p - value = 0,05 \geq$ dari 0,50 H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara pengambilan tindakan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 45 responden (34%) menyatakan bahwa pengambilan tindakan kepala ruangan tinggi dan 88 responden (66%) menyatakan pengambilan tindakan kepala ruangan rendah.

Peran pemimpin dalam meningkatkan keselamatan pasien yaitu bagaimana cara seorang pemimpin mengambil keputusan, pemimpin yang baik yaitu pemimpin yang memiliki kemampuan terbaik dari pengikutnya, pemimpin yang mampu menjadi agen perubahan, pemimpin yang dapat mengambil keputusan di saat kritis dan kebingungan.¹⁶

Fungsi pengawasan dilakukan dengan penilaian kinerja. Proses penilaian kinerja staf dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai untuk menghasilkan kualitas pelayanan yang tinggi, penilaian kinerja membuat staf mengetahui tingkat kinerja mereka, semakin tinggi fungsi pengawasan yang dilakukan maka penerapan *patient safety* juga akan dipatuhi.¹⁷

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan antara Kepemimpinan efektif, Pengetahuan, Kesadaran diri, Komunikasi, dan penentuan tujuan kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar dan tidak ada hubungan antara Penggunaan energi dan Pengambilan tindakan kepala ruangan dengan penerapan

budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar. Adapun saran dari penelitian ini yaitu sebaiknya rumah sakit lebih meningkatkan kepemimpinan kepala ruangan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di RSUD Haji Makassar Tahun 2024 baik pada pengawasan, komunikasi, maupun pengambilan tindakan pada kepala ruangan.

REFERENSI

1. Kusuma, P. J. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap insiden Keselamatan Pasien: Analisis Pada Perawat di Rsud Panglima Sebaya Tanah Grogot Kabupaten Paser Kalimantan Timur. 2022
2. Anwar, A., Rochadi, K. R., Daulay, W., & Yuswardi, Y. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Culture Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 2016; 7(1): 26-34.
3. Purnamasari, H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Upt Rsud Deli Serdang. *Public Health Journal*, 2021; 7(2).
4. Data Laporan RSUD Haaji 2023
5. Maryani, L. Hubungan antara Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *An Idea Health Journal*. 2022; 2(01): 24-31.
6. AHRQ. National Healthcare Quality Report. *AHRQ Publication*, 2004. No. 05-0013
7. Mulyatiningsih, S., & Sasyari, U. Gaya Kepemimpinan yang Efektif dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*. 2021. 27-35.
8. Solikin, A., Fatchurahman, M., & Supardi, S. Pemimpin Yang Melayani Dalam Membangun Bangsa Yang Mandiri. *Anterior Jurnal*. 2017; 16(2): 90–103.
9. Fitriana, D., Mahfud, M., Putri, I. R. R., & Fatimah, F. S. Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat dalam Keselamatan Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Penembahan Senopati. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2023; 11(2): 166-174
10. Elmiyanti, N. K. FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN DALAM PENERAPAN PATIENT SAFETY. *Jurnal Ilmiah Kesmas-IJ*. 2019; 19(2): 64-68.
11. Octarini, N. K. A., Yanti, N. P. E. D., & Krisnawati, K. M. S. Hubungan pengetahuan perawat dan fungsi pengawasan kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2019; 9(3): 241-248.
12. Nursya'baniah Wardhani, N. B. N., & Pasinringi, S. A. Hubungan Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rs Unhas Tahun 2013 Relationship Of Head Nurse Effective Leadership With Application Of Patient Safety Culture At Inpatient Of. 2013.
13. Ragita Septyana Cahyani, R. Hubungan Kepemimpinan Dengan Pelaksanaan Patient Safety: Komunikasi SBAR Saat Timbang Terima Di Ruang rawat Inap RSUD Simo Boyolali (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta). 2021.
14. Ritonga, E. P., & Gulo, E. K. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*. 2019; 5(2).
15. Adnan, E. S., Riu, S. D. M., & Dwisetyo, B. Hubungan Fungsi Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*. 2023; 1(4): 50-59

16. Mardiani, R. Peran Kepemimpinan Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. 2019.
17. Andoyo, K., Marlana, F., & Nugraha, A. Hubungan Fungsi Pengawasan Kepala Puskesmas dengan Penerapan Patient Safety Culture di Puskesmas Sukamerindu Kabupaten Seluma. *Injection: Nursing Journal*. 2021; 1(2): 71-79.