

**HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANG
DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
NURMA PUTRININGRUM
201010201079**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANG
DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

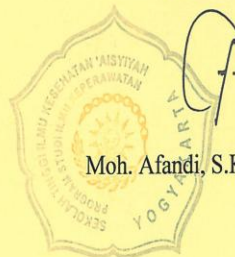
NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
NURMA PUTRININGRUM
201010201079**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal

6 Agustus 2014

Pembimbing



Moh. Afandi, S.Kep, Ns, MAN

HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANG DENGAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

INTISARI

Nurma Putriningrum² Moh. Afandi ¹

Keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam pemberian pelayanan kesehatan dan layanan keperawatan di rumah sakit. Ketidakpedulian akan keselamatan pasien menyebabkan kerugian bagi pasien dan pihak rumah sakit.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta .

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasional, dengan pendekatan waktu *cross sectional* . Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 30 perawat yang bekerja di bangsal Marwa dan Raudhoh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis data penelitian ini menggunakan *spearman rank*.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar gaya kepemimpinan dari persepsi perawat di bangsal Marwa dan Raudhoh dalam klasifikasi “ tinggi / kuat “ yaitu sebanyak 25 perawat (83,3 %) dan sebagiann besar penerapan keselamatan pasien termasuk dalam klasifikasi “ baik “ yaitu sebanyak 27 perawat (90%). Hasil analisis *spearman rank* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,013 ($< 0,05$).

Simpulan dari penelitian ini ialah ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien

Saran bagi perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diharapkan agar tetap menjaga kualitas pelayanan keperawatan terutama dalam menerapkan keselamatan pasien dalam setiap asuhan keperawatannya.

Kata Kunci : penerapan keselamatan pasien, kepemimpinan
Referensi : 10 buku(2003-2014), 7 penelitian, 4 internet, 3 jurnal
Halaman : xiv, 73 halaman, 5 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

¹Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES `Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

CORRELATION BETWEEN WARD HEAD LEADERSHIP AND THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY IN RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA¹

ABSTRACT

Nurma Putriningrum² Moh Afandi³

The patient safety is the main issue in healthcare delivery system. The patient safety is the basic principle of the patient right in terms of the safety of healthcare service delivery. The negligence of the patient safety will emerge the patient and hospital losses in term of higher healthcare expenditure, the longer inpatient length of stay, and drug resistant case. The purpose of this study was to determine the correlation between leadership and the implementation of patient safety in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta .

This research was descriptive correlation study with cross sectional time approach. Total sampling was employed as sampling technique for 30 nurses at Marwa and Raudhah patient ward in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Spearman Rank test was used as statistical data analysis.

Based on the statistical analysis the study showed that nurse's perception towards ward head leadership, was in high or strong classification among 23 nurses (83.3 %). And for the implementation of patient safety variable, 27 nurses (90 %) were in good classification. Ther was significant correlation between two variables with p-value 0,013 ($p < 0,05$).

As the conclusion, there was a significant correlation between ward head leadership and the implementation of patient safety.

In suggestion, the nurses in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta should keep the quality of nursing care and continuously implement the patien safety.

Keywords : patient safety implementation,
Bibliography : 10 books (2003-2014), 4 internet articles, 7 theses, 3 journals
Number of Pages : xiv, 73 pages, 5 tables, 2 figures, 12 appendices

¹ Title of the Thesis

² Students of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecture of Nursing Science Faculty of Muhammadiyah Yogyakarta University

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktisi pelayanan kesehatan secara global memandang keselamatan pasien sebagai isu yang serius dan perlu diambil tindakan nyata dalam mengantisipasi dan melakukan perbaikan. Australia pada tahun 2000 membentuk *Australian Council for Safety and Quality in Health Care*. Pada tahun 2003, Kanada membentuk *Canadian Patient Safety Institute* dan *National Steering Committee on Patient Safety*. Di Indonesia, telah dikeluarkan pula Kepmen Nomor 496/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Audit Medis di Rumah Sakit, yang tujuan utamanya adalah untuk tercapainya pelayanan medis prima di rumah sakit yang jauh dari *medical error* dan memberikan keselamatan bagi pasien. Perkembangan ini diikuti oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang berinisiatif melakukan pertemuan dan mengajak semua stakeholder rumah sakit untuk lebih memperhatikan keselamatan pasien di rumah sakit (www.hukumonline.com)

Laporan insiden keselamatan pasien berdasarkan propinsi di Indonesia tahun 2007 didapatkan hasil Propinsi DIY menempati urutan ketiga dengan insiden sebesar 13,8 % . Insiden keselamatan berdasarkan bidang spesialisasi unit kerja ditemukan paling banyak di unit penyakit dalam, bedah dan anak yaitu sebesar 56, 7 % dibandingkan unit kerja yang lain. Kejadian nyaris cedera lebih banyak terjadi atau dilaporkan yaitu sebesar 47,6% dibandingkan kejadian tidak diharapkan sebesar 46, 2 % (KKP- RS, 2008).

Ketidakpedulian akan keselamatan pasien menyebabkan kerugian bagi pasien dan pihak rumah sakit, yaitu biaya yang harus ditanggung pasien menjadi lebih besar, pasien semakin lama dirawat di rumah sakit dan terjadinya resistensi obat (Craven dan Hirnle, 2000). Dan apabila rumah sakit tidak memperdulikan dan tidak menerapkan keselamatan pasien akan mengakibatkan dampak menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang ada dan berakibat pada penurunan pelayanan di rumah sakit. Pelayanan yang bermutu dan aman bagi pasien saling berkaitan dan tidak dapat dipisah – pisahkan (Cahyono, 2008).

Pelaksanaan pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh adanya gaya kepemimpinan kepala ruang dan sikap kepala ruang kepada perawat sebagai pelaksana dari pelayanan keperawatan, yang pada akhirnya berpengaruh kepada kepuasan pasien dan kinerja dari perawat pelaksana. Adanya pengaruh tersebut didasarkan pada gaya kepemimpinan seorang kepala ruang dalam pengambilan keputusan, yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana, dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rumah sakit (Adnyana, 2008). Kepala ruang dapat melakukan gaya kepemimpinan tertentu sesuai dengan kondisi, tugas yang akan dilakukan, memotivasi dan berkomunikasi dengan perawat pelaksana (Suharsi, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta kepada sebanyak 8 orang perawat didapatkan hasil bahwa penerapan keselamatan pasien oleh perawat berada pada taraf cukup. Item – item dalam standar keselamatan pasien sudah dilaksanakan oleh perawat. Item pernyataan sesuai dengan penerapan keselamatan pasien,

meliputi ketepatan pemberian obat yang mirip sudah dilaksanakan dengan baik oleh perawat. Pengidentifikasian pasien juga telah dilaksanakan dengan baik oleh perawat terutama sebelum tindakan keperawatan dilakukan. Serah terima pasien diikuti oleh perawat akan tetapi ada 2 perawat yang masih menggunakan komunikasi yang terlalu singkat dan kadang terlalu singkat dalam melaporkan asuhan keperawatan yang sudah dilaksanakan. Dalam perawatan dan pemasangan kateter, infus dan selang sonde pun juga dilaksanakan dengan baik. Penggunaan alat injeksi sekali pakai juga sudah diterapkan oleh perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial.

Selain data berupa kuesioner, didapatkan pula informasi dari kepala ruang bahwa kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien memang kadang terjadi. Apabila terjadi hal tersebut akan dilaporkan kepada Tim *Patient Safety*. Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah sudah ada tim *patient safety* yang memang bertugas untuk menangani apabila ada kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Untuk data lebih rinci mengenai kejadian yang terkait dengan keselamatan pasien tidak dapat diperoleh karena hal tersebut merupakan hal yang sangat rahasia bagi pihak rumah sakit. Untuk hasil studi pendahuluan mengenai gaya kepemimpinan di RS PKU Muhammadiyah didapatkan hasil bahwa terkadang kepala ruang jarang memberikan pujian kepada perawat pelaksana apabila melakukan tindakan keperawatan dengan benar. Pemberian reward dari kepala ruangan juga jarang dilakukan. Apabila terdapat kesalahan maka kepala ruangan akan langsung mengambil tindakan dengan berdiskusi mengenai kesalahan tersebut dan berusaha menyelesaikan dengan baik masalah tersebut.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut yang menunjukkan masih belum dilaksanakan sepenuhnya dari dimensi gaya kepemimpinan kepala ruang, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Gaya Kepemimpinan Dan Penerapan Pedoman Keselamatan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta “.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas dapat diketahui pokok permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini, maka rumusan masalah dari penelitian tersebut ialah “ Apakah ada hubungan gaya kepemimpinan dengan penerapan pedoman keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk melihat atau mengidentifikasi hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran gaya kepemimpinan kepala ruang di RS PKU Muhammadiyah
- b. Untuk mengetahui gambaran penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Untuk mengetahui hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dan penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Hipotesis

“ Ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan pedoman pelaksanaan keselamatan pasien”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif korelasional* dan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sehingga diperoleh sampel sebanyak 30 perawat. Analisis data menggunakan *spearman rank* yaitu analisis untuk menguji hipotesis asosiatif/hubungan (korelasi) bila datanya berbentuk ordinal dan tidak harus berdistribusi normal.

Instrumen pengukuran dalam penelitian ini menggunakan kuisioner.. Uji validitas dilakukan pada 30 responden perawat di Bangsal Marwa dan Raudhoh Rumh Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden bisa dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Penelitian Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Masa Kerja di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Bulan Juni 2014

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	26	86,7 %
	Laki – laki	4	13,3 %
	Jumlah	30	100 %
2	Umur		
	< 25 tahun	3	10 %
	25 – 40 tahun	17	56,7 %
	> 40 tahun	10	33,3 %
Jumlah	30	100 %	
3	Pendidikan		
	Diploma III	26	86,7 %
	Sarjana. Ners	4	13,3 %
Jumlah	30	100 %	
4	Masa Kerja		
	1 tahun	1	3,4 %
	2 - 5 tahun	10	33,3 %
	5 – 15 tahun	13	43,3 %
	> 15 tahun	6	20 %
Jumlah	30	100%	

Sumber Data : Pengolahan Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa jumlah terbanyak responden ialah responden perempuan dengan jumlah sebesar 26 orang (86,7 %). Untuk data umur responden terbanyak pada rentang umur 25 – 40 tahun yaitu sebanyak 17 orang (56,7 %). Kemudian untuk

pendidikan , responden terbanyak ialah dengan tingkat pendidikan D III sebanyak 26 orang (86, 7 %). Dan untuk karakteristik masa kerja terbanyak ialah responden dengan masa kerja 5 – 10 tahun sebanyak 13 orang (43,3 %).

b. Gaya Kepemimpinan

Deskripsi data hasil penelitian gaya kepemimpinan di RS PKU Muhammadiyah bangsal Raudhoh dan Marwa adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Gaya Kepemimpinan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Bulan Juni 2014

No	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1	Tinggi / Kuat	25	83,3 %
2	Sedang	5	16,7 %
3	Rendah / Lemah	-	0
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas gaya kepemimpinan kepala ruangan di bangsal raudhoh dan marwa dalam kategori tinggi atau kuat yaitu sebanyak 25 orang (83,3 %).

c. Penerapan Keselamatan Pasien

Data kuesioner penerapan keselamatan pasien setelah dianalisis, kemudian selanjutnya dikategorikan menjadi kategori baik, sedang dan rendah. Berikut ini deskripsi hasil penelitian yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah bangsal Raudhoh dan Marwa.

Tabel 4.3 Distribusi Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Bulan Juni 2014

No	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	27	90 %
2	Sedang	3	10 %
3	Rendah	-	0
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas penerapan keselamatan pasien bangsal Raudhoh dan Marwa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori baik yaitu sebesar 97 % atau sebanyak 27 orang dan tidak terdapat penerapan keselamatan pasien dalam kategori rendah.

Hasil Analisis Data Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Untuk menguji hubungan gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien , menggunakan uji statistik *Spearman Rank* Berikut table hasil analisis korelasi uji statistik *Spearman Rank* .

Tabel 4.1 Hasil analisa *Spearman Rank*

Variabel	Koefisiensi Korelasi	Signifikan	Keterangan
Gaya skepemimpinan terhadap penerapan keselamatan pasien	0,447	0,013	Signifikan

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,447 dengan nilai signifikansi 0,013 ($p < 0,05$). Dengan demikian ditarik kesimpulan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Kekuatan hubungan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien ialah “sedang”.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan jenis kelamin responden, terbanyak pada responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 24 orang (86,7%) sedangkan responden laki – laki sebesar 4 orang (13,3%). Jumlah tenaga medis di Indonesia memang didominasi oleh perempuan daripada laki-laki. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya karena memang sosok perawat digambarkan sebagai sosok yang lembut dan penuh kasih sayang. Dari kriteria tersebut memang banyak terwakili dan ditemukan pada diri seorang perempuan meskipun tidak menutup kemungkinan bahwa laki-laki pun bisa saja tampil sebagai sosok atau seseorang yang lembut, penuh perhatian dan penuh kasih sayang.

Berdasarkan umur responden, responden terbanyak yaitu pada rentang umur 24 – 40 tahun yakni sebesar 17 perawat (56,7%). Rentang umur 24 – 40 tahun merupakan fase emas bagi seseorang, dimana pada umur tersebut seseorang berada pada taraf dewasa sehingga matang dalam segala hal. Matang dalam pemikiran, bersikap dan segala hal. Selain itu juga pada fase umur tersebut seseorang sedang berada pada puncak karier, puncak produktivitas dalam bekerja. Sehingga rata – rata usia bekerja perawat atau bidang lain pun berada pada fase umur dewasa yaitu 24 – 40 tahun.

Hasil Penelitian untuk tingkat pendidikan dari responden terbanyak memiliki pendidikan D III sebanyak 24 perawat (86,7%) sedangkan untuk responden dengan pendidikan S1 masih jarang ditemui yakni sebanyak 4 orang. Hampir sebagian besar tenaga kesehatan di Indonesia memang masih berpendidikan D III.

Berdasarkan hasil penelitian masa kerja didapatkan hasil bahwa, terbanyak masa kerja atau lama kerja perawat ialah pada kategori masa kerja 5 – 15 tahun yaitu sebanyak 13 perawat (43,3%). Kemudian disusul dengan masa kerja kurang dari 5 tahun yaitu sebanyak 10 perawat (33,3%). Menurut Gibson, dkk (1997 dalam Nasution 2009), masa kerja seseorang akan menentukan prestasi individu yang merupakan dasar prestasi dan kinerja suatu organisasi.

Semakin lama seseorang bekerja disuatu organisasi , maka tingkat prestasi individu akan meningkat.

2. Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan di RS PKU Muhammadiyah berada dalam kategori tinggi atau kuat sebanyak 25 orang (83,3%). Hal ini menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruang yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sangat baik. Berdasarkan tabel mendeskripsikan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruang di bangsal Raudhoh dan Marwah berada dalam kategori kuat sebanyak 25 orang (83, 3%), kemudian sebanyak 5 orang (16,7%) mempunyai persepsi bahwa gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan mayoritas tinggi atau kuat.

Menurut Hani(1998 dalam penelitian Bina 2012), mengemukakan bahwa sumber daya manusia diperlukan untuk meningkatkan efektivitas sumber daya manusia dalam organisasi yang tujuannya adalah untuk memberikan kepada organisasi satuan kerja yang efektif. Keberhasilan sumber daya manusia mencapai tujuan organisasi juga tidak terlepas dari pengaruh dan perilaku pemimpin dalam mengembangkan karyawannya. Keefektifan karyawan dalam melakukan pekerjaan mereka tergantung kepada pengaruh yang diterima dari pemimpin mereka. Gaya kepemimpinan adalah cara seorang pemimpin mempengaruhi perilaku bawahannya , agar mau bekerja sama dan bekerja secara produktif untuk mencapai tujuan organisasi (Malayu, 2000). Perilaku atau gaya kepemimpinan setiap orang pasti berbeda –beda sesuai dengan kepribadian masing – masing , hal inilah yang dapat mempengaruhi prestasi dan kinerja karyawan yang nantinya dapat mempengaruhi tujuan dari sebuah organisasi tersebut.

Hal ini menjadi dasar keyakinan bahwa kinerja perawat dipengaruhi benar oleh bagaimana gaya atau cara pemimpin tersebut dalam bekerja dan mempengaruhi perilaku bawahannya agar bekerja sesuai dengan tujuan yang telah dibuat oleh sebuah organisasi. Dalam hal ini seorang kepala ruangan memiliki peran penting dalam upaya mempengaruhi bawahannya yaitu perawat pelaksana dalam kinerjanya agar sesuai dengan tujuan terutamanya kinerja perawat dalam hal menerapkan prinsip keselamatan pasien dalam asuhan keperawatan

3. Penerapan Keselamatan Pasien

Hasil penelitian diketahui penerapan keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 27 orang (90%). Dan penerapan keselamatan pasien dengan kategori sedang sebanyak 3 orang (10%). Hal ini menunjukkan penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta masuk dalam kategori baik.

Penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berada dalam klasifikasi sebagian besar baik. Persepsi perawat terhadap dirinya sendiri dalam hal penerapan keselamatan pasien dalam setiap asuhan keperawatan dlam kategori baik bisa

disebabkan oleh beberapa hal. Diantaranya ialah perawat pelaksana di RS PKU Muhammadiyah sudah mengerti akan prinsip keselamatan pasien dan mampu menerapkan dengan baik prinsip – prinsip keselamatan pasien dalam setiap asuhan keperawatan. Selain itu juga bisa disebabkan oleh karena adanya Tim Patient Safety di RS PKU Muhammadiyah yang mengurus apabila terjadi kesalahan dalam hal keselamatan pasien. Hal tersebut membuat perawat pelaksana menjadi semakin hati – hati dalam bekerja dan selalu berusaha menerapkan keselamatan pasien dengan baik.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Maryam (2009)dan Anugraini (2010). Pada penelitian ini perawat yang mempersepsikan penerapan keselamatan pasien dalam kategori baik sebanyak 90 % . Sementara pada penelitian yang dilakukan oleh Maryam (2009) menunjukkan hasil penerapan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di IRNA bedah dan IRNA Medik RSU Dr Soetmo Surabaya rata-rata 77,8 % . Demikian pula dengan penelitian Anugraini (2010) menunjukkan hasil perawat pelaksana RSAB Harapan Kita Jakarta patuh yang dalam menerapkan keselamatan pasien sebanyak 73,6 % .

Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan, berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan yang memberikan jaminan terhadap upaya keselamatan pasien. Perilaku perawat yang menjaga keselamatan pasien sangat berperan dalam pencegahan, pengendalian dan peningkatan keselamatan pasien (Choo Hutchinson, & Bucknall, 2010; Elley et al, 2008; Stoor, Topley, & Privetl, 2005). Peran tersebut semakin besar mengingat jumlah perawat di rumah sakit paling besar jika dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Perawat berada pada posisi yang unik untuk mengembangkan alat, proses dan praktik yang berusaha untuk mengurangi dan menghilangkan semua jenis kesalahan keselamatan pasien yaitu dengan mengembangkan ketrampilan berbasis kesalahan, ketrampilan berbasisi kesalahan peraturan, mengembangkan kemampuan untuk mengenali adanya resiko tinggi dan perilaku berbasis pengetahuan (Mattox, 2012).

Perilaku perawat yang tidak menjaga keselamatan pasien berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien. Perawat yang tidak memiliki kesadaran terhadap situasi yang cepat memburuk, gagal mengenali apa yang terjadi dan mengabaikan informasi klinis penting yang terjadi pada pasien dapat mengancam keselamatan pasien (Reid, & Bromile, 2012). Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi , kecerobohan dan kelalalian beresiko untuk terjadinya kesalahan selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku (Choo, hutchinson, & Bucknall, 2010).

Menjaga keselamatan pasien atau sesama manusia merupakan perbuatan baik dan sangat disukai oleh Allah SWT. Melalaikan keselamatan pasien dalam melakukan asuhan keperawatan bisa disebut sebagai sebuah perbuatan zalim. Berbuat zalim terhadap orang lain dengan cara mensia-siakan atau tidak menunaikan hak orang lain yang wajib ditunaikan. Zalim merupakan perbuatan yang di larang oleh Allah SWT dan termasuk dari salah satu dosa-dosa besar. Manusia yang berbuat zalim akan mendapatkan balasan di dunia dan siksa yang pedih

di akhirat kelak. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al Qur'an Surah Asy-Syura : 42

إِنَّمَا السَّبِيلُ عَلَى الَّذِينَ يَظْلِمُونَ
النَّاسَ وَيَبْغُونَ فِي الْأَرْضِ بِغَيْرِ
الْحَقِّ أُولَئِكَ لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ *

(Asy-Syura : 42)

“Sesungguhnya dosa besar itu atas orang-orang yang berbuat zalim kepada manusia dan melampaui batas di muka bumi tanpa hak. Mereka itu mendapat azab yang pedih“.

Dari ayat diatas sudah terlihat jelas bahwa tidak menyukai hambanya yang berbuat zalim kepada sesamanya. Maka dari itu sebagai perawat yang profesional dalam setiap tindakan asuhan keperawatan hendaklah selalu menjaga keselamatan agar perawat tidak termasuk dalam golongan hamba yang zalim.

4. Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Penerapan Keselamatan Pasien

Hasil uji statistik *Spearman Rank* yang dilakukan dengan program uji statistik didapatkan nilai korelasi 0,447 dengan taraf signifikansi (p) 0,013. Hasil penelitian ini didapatkan nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,013 < 0,05$) sehingga menunjukkan ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Setiowati (2010) dengan judul “ Hubungan Kepemimpinan Efektif dengan Penerapan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta “.

Kepemimpinan menurut Robbins (2006) merupakan kemampuan untuk mempengaruhi kelompok menuju pencapaian sasaran dan menurut Swanburg (2000) merupakan proses mempengaruhi kelompok untuk menentukan dan mencapai tujuan. Batasan yang dikemukakan para ahli mempunyai kandungan penegertian yang sama meskipun rumusannya berbeda, intinya menekankan pada mempengaruhi orang lain dalam bekerjasama untuk mencapai. Kepemimpinan berhubungan dengan perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien karena kepemimpinan dalam hal ini pemimpin keperawatan dapat memengaruhi perawat untuk bekerja sama dalam melaksanakan keselamatan pasien sehingga dapat mencapai tujuan rumah sakit berupa keselamatan pasien dan tidak terjadi insiden keselamatan pasien. Kepemimpinan memberikan arahan dengan jelas kepada perawat terkait pelaksanaan keselamatan pasien dengan ditetapkannya standar dan kebijakan terkait budaya keselamatan pasien.

Budaya keselamatan pasien merupakan suatu hal yang penting karena membangun budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara keseluruhan , karena apabila kita lebih fokus pada budaya keselamatan pasien maka

akan lebih menghasilkan hasil keselamatan yang lebih apabila dibandingkan hanya memfokuskan pada program saja (Fleming, 2006).

Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien , menciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil merupakan langkah pertama dalam menerapkan keselamatan pasien rumah sakit (Depkes, 2008). Walshe and Boaden (2006) menyatakan bahwa kesalahan modis sangat jarang disebabkan karena kesalahan sistem di rumah sakit, yang mengakibatkan rantai rantai dalm sistem terputus.

Kepemimpinan yang baik harus mempunyai ketrampilan baik yang bersifat klinis maupun non klinis. Ketrampilan kepemimpinan yang baik telah terbukti meningkatkan produktifitas, memperbaiki lingkungan kerja dalam mengurangi kelelahan dan meningkatkan kepuasan karyawan (Timothy, Laurent, & Breadney, 2007). Pengaruh kepemimpinan sangat penting sebagaimana disampaikan oleh Casida & Parker (2011) bahwa kinerja yang unggul dan efektifitas organisasi adalah tampilan yang konsisten dari perilaku kepemimpinan transformasional. Diperkuat dengan hasil penelitian Lawton, Carruthers, Gardner, Wright & McEachan (2012) diidentifikasi sepuluh kegagalan laten yang mendukung kesalahan pengobatan salah satunya adalah pengawasan dan kepemimpinan. Leape dalam Buerhaus (2004) yang menyatakan bahwa salah satu hambatan yang paling penting dalam pelaksanaan program keselamatan pasien adalah kurangnya komitmen kepemimpinan.

Pemimpin mempunyai pengaruh dalam meningkatkan keselamatan dan menyelesaikan permasalahan keselamatan pasien yang ada dalam organisasi. Pemimpin menginterpretasikan, mengasumsikan dan memberikan penilaian terhadap persoalan dan akan memberikan solusi baik menyangkut pengetahuan, sikap maupun tindakan yang harus dijalankan (Tika, 2010). Berdasarkan hal tersebut kepemimpinan mempunyai tanggung jawab yang besar dalam suatu organisasi dan menentukan pencapaian tujuan organisasi dalam hal ini untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini ialah pada pengambilan data, karena materi penelitian ini mengenai keselamatan pasien yang merupakan hal yang sangat sensitif bagi tenaga medis terutamanya perawat. Sehingga dalam pengisian kuesioner perawat pelaksana cenderung berhati – hati . Selain merupakan hal yang sensitif , keselamatan pasien juga erat hubungannya dengan mutu pelayanan keperawatan dan mutu rumah sakit sehingga hal tersebut juga menjadi pertimbangan tersendiri perawat pelaksana dalam mengisi kuesioner. Karena beberapa hal tersebut diatas, hasil analisa terhadap keselamatan pasien kurang maksimal.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bangsal Raudhoh dan Marwa pada 30 orang perawat, dapat disimpulkan bahwa :

1. Gaya kepemimpinan kepala ruangan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kalsifikasi “ kuat / tinggi” .
2. Penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam klasifikasi “ baik “.
3. Ada hubungan signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan penerapan keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
 - a. Diharapkan RS PKU Muhammadiyah lebih tetap menjaga kualitas pelayanan terutama dalam hal keselamatan pasien.
 - b. Diharapkan bagian diklat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk sering mengadakan pelatihan mengenai keselamatan pasien agar perawat lebih tahu dan menerapkan dengan benar keselamatan pasien.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian tentang keselamatan pasien, agar didapatkan hasil yang maksimal bisa digunakan teknik wawancara sehingga analisa akan lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana (2008). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Berdasarkan Pemecahan Masalah Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Proses Asuhan Keperawatan di RSUD Ampara Kabupaten Tojo Una Una Propinsi Sulawesi Tengah*. Naskah Tidak Dipublikasikan
- American Nurses Association (2004). *Standard of profesionalnursing practice*.<http://www.statepen.org/ana.htm>. Diunduh pada 16 Januari 2014.
- Anugrahini, C. (2010). *Hubungan Faktor Individu Dan Organisasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety di RSAB Harapan Kita* . Tesis tidak dipublikasikan Jakarta: FIK UI.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta.
- (2010).*Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. edisi revisi 2010. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ballard, K.A.(2003). *Patient Safety:A shared Responsibility*.Online Journal of Issue in Nursing.Vol 8 No. 3.
- Beginta. R. (2012)*Pengaruh Budaya Keselamatan pasien, Gaya kepemimpinan Tim kerja Terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi*. Naskah tidak dipublikasikan
- Cahyono, B.(2008). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktek kedokteran* .Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- hubungan gaya kepemimpinan berdasarkan pemecahan masalah dengan kinerja perawat dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan di RSUD Ampara Kabupaten Tojo Una Una Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2008
- Canadian Journal Leadership*. (2010). Naskah dipublikasikan
- Choo, J. Hutchinson. , A., & Bucknall.T. (2010). *Nurse's Role in Medication Safety*. *Journal Of Nursing Management*.Vol.18/No.05. Diunduh melalui <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=8&h> pada tanggal 10 Juli 2014.
- Craven, R F & Hirnie,C,J. (2003). *Foundamental of Nursing Human Health And Fuction (4th ed)* . Philadelphia; Lippincolt Williams & Wilkins.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit* . Jakarta ; Bakti Husada
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit* . Jakarta ; Bakti Husada
- Dewi, S D. (2011). *Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dan Karakteristik Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Pasien Dan Perawat di IRNA 1 RS Dr. Sardjito Yogyakarta*.Tesis tidak dipublikasikan. Jakarta: FIK UI

- Donald , S.E., Klazinga, N.S., Romano, P.S., Tancredi, D.J., Gogorcena, M.A., Hewitt, M.C, et l. (2009). Aplication of pasienst safety indicator internationally: A pilot study among seven countries. *International Journal for Quality in Health Care* . Vol 21, no 4.
- Fleming. M. (2006). *Patient Safety Culture: Sharing and Learning From Each Other*. Dinduh melalui [http://www.capch.org/patient safety culture](http://www.capch.org/patient%20safety%20culture) pada 10 Juli 2014.
- Gibson et al. (2006). *Organization Behavior Structure Processes Twelfth Edition*. New York. Mc Graw Hill Int.
- Gottlieb, S. (2003). *Patient are at risk because of nurses long hours, says reporrt*. <http://www.bmj.com>. Diunduh pada 16 Januari 2014.
- Hasibuan, Malayu.S.P. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Kedua*. Jakarta : EGC
- Henrikson, K.Dayton E. Keyes,M.A. Carayon,P Hughes,P. (2008). *Understanding Adverse Event: A Human Factors Framework*. Dalam Hughes R. G (Ed) ; *Patient Safety And Quality : An Evidance Based Handbook For Nurses*. Rockvile,US. Department of Health and Human Service
- www.hukumonline.com.
(http://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/23136/node/lt50ed1b1582b99/kepkeputu-menteri-kesehatan-no-496_menkes_sk_iv_2005-tahun-2005-pedoman-audit-medis-di-rumah-sakit diakses pada tanggal 15 Januari 2014).
- Hutahean Friska, (2009). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Semangat Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik*. Naskah dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara
- Jill, S.C., & Amy , V.(2006). *Nursing Home Safety: Ariview of The Literature* . *Annual Review Of Nursing Research* .Vol.24/No.2 .Naskah Tidak Dipublikasikan.
- J.Matthew Austin, PhDI, dkk, (2013). *Safety in Numbers : The Development of Leapfrog's Composite Patient Safetty Score for U.S.Hospitals*. naskah tidak dipublikasikan
- KKP –RS . (2007). *Sembilan Solusi –Live Saving Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. <http://www.inapatientssafety-persi-or-id>. Diunduh pada 25 Januari 2014.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., and Synder, S.J.(2004) *Fundamental Of Nursing : Concept, Proces and Practice*. New Jersey. Pearson Prentice Hall.
- Lawton,R ., Carruther.S. Gardner, P., Wright, J.,& McEchan , R.C .(2012).Identifying The Latent Failures Underpinning Medication Administration Error. An Explorary Study : *Health Reasearch And Educational Trust*. Vol.47/No.2. Naskah Tidak Dipublikasikan.

- L.L.Leape ,”Error in Medicine ,” *Journal of The American Medical Association*.Vol.272/No.23(1994); 1851-1857;and J.R.Reason , *Human Error* (New York : Cambridge University Press).
- Maryam, D.(2009). *Hubungan Antara Penerapan Tindakan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Pasien di IRNA Bedah dan IRNA Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya*.Tesis tidak dipublikasikan. Jakarta: FIK UI .
- Mattox, E.A. (2012). Strategies For Improving Patient Safety: Linking Ask Type To Error Type. *Critical Care Nurse*.Vol.32/No.1 . Diunduh melalui <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=8&h=188&sid=b9117ee5d-bab1-4cae-9010-559f1406d321%40sessionmgr1> pada 16 Juli 2014.
- Notoatmodjo, soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (rev ed). Jakarta :RinekaCipta.
- . (2012) . *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta :RinekaCipta
- Ollenburg, J.C & Moore, H.A.(2002). *Sosiologi Wanita*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Reid, J.,&Bromile , M.(2012).Clinical Human Factors: The Need To Speak Up To Improve Patient Safety. *Nursing Standard*. Vol. 26/No.32.
- Reis et al. (2006). *Patient Safety Essential For Health Care*. Joint Commision International
- Robbins, S.P. (2006). *Perilaku Organisasi* . Indonesia: PT Indeks Kelompok Gramedia
- Rolinson, D and Kish.(2001). *Care Concept In Advanced Nursing*. St Louis. Mosby A Harcourt Health Science Company
- Sullivan, Decker. (2005). *Effective Leadership Management Nursing* . New Jersey ; Pearson Prentice Hall.
- Setiowati, D. (2010). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Efejtif Head Nurse Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*: Naskah tidak dipublikasikan.Jakarta:
- Soeroso, S. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Suatu Pendekatan Sistem*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono, (2008).*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta.
- Swanbur,. R.C& Swanburg.J.R. (2002). *Introductory Management And Leadership For Nurses* (2 nd ed) . Toronto: Jones and Barlet Publisher.
- Tomey Mariner. (2004). *Nursing Management and Leadership* . Mosby
- Walshe, K& Boaden, R. (2006). *Patient Safety : Research Into Practice* . New York: Open university Press.

Yulia. S.(2010). *Pengaruh Pelatihan Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat Pelaksana Mengenai Penerapan Keselamatan Pasien di RS Tugu Ibu*. Tesis FKIK UI. Naskah Tidak Dipublikasikan.

