

## FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN DALAM PENERAPAN *PATIENT SAFETY*

Ni Ketut Elmiyanti

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

### Abstrak

Perawat yang merupakan petugas kesehatan harus dapat mencegah kecelakaan selama perawatan pasien dan menciptakan keamanan bagi setiap pasien (IOM, 2004 dikutip dalam Wise, 2015). *Institute of Medicine* dikutip dalam Triwibowo (2013) menyatakan bahwa ada beberapa rangkaian pendekatan dalam mencapai keselamatan pasien antara lain menjamin praktik yang aman bagi pasien dengan cara mengimplementasikan sistem keselamatan pada organisasi dimana kemampuan dalam bidang *leadership* harus ditingkatkan. Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* di rumah sakit. Kepemimpinan yang efektif telah terbukti meningkatkan penerapan *patient safety*. Kepala ruangan yang mampu menjalankan perannya dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dengan efektif akan membuat perawat pelaksana dapat bekerja bersama-sama dalam sebuah *teamwork* untuk mencapai tujuan bersama.

Kata Kunci : Manajemen, *patient*, *safety*

### Pendahuluan

Sejak publikasi yang dilakukan Institute of Medicine tentang “*To Err is Human: Building a Safer Health System*” menunjukkan bahwa 98.000 orang mati di rumah sakit karena kesalahan (Kohn et al., (2000) dikutip dalam Huber (2010)). Pada tahun 2004, WHO mempublikasi hasil-hasil penelitian tentang *patient safety* di rumah sakit antara lain Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia dimana hasil penelitian itu menunjukkan bahwa kejadian tidak disengaja (KTD) terjadi di rumah sakit dengan rentang 3,2 sampai dengan 16,6 %. Di Indonesia sendiri, kejadian KTD ataupun nyaris cedera masih kurang dilaporkan kejadiannya, tetapi tuduhan malpraktik sering diberikan pasien ataupun masyarakat kepada tenaga kesehatan walaupun belum terbukti kebenarannya (Depkes, 2006). Keselamatan pasien adalah prioritas dan merupakan isu penting secara global dalam pelayanan kesehatan. Penghindaran, pencegahan, dan perbaikan dari kejadian-kejadian yang

tentunya tidak diinginkan atau mengatasi cedera-cedera dari proses pelayanan kesehatan merupakan keselamatan pasien (Triwibowo, 2013). Para ahli yang membahas tentang keselamatan pasien mengidentifikasi bahwa perubahan budaya sebagai sesuatu yang penting untuk menciptakan pelayanan yang lebih aman bagi pasien (Pearl, 2011).

Perawat yang merupakan petugas kesehatan harus dapat mencegah kecelakaan selama perawatan pasien dan menciptakan keamanan bagi setiap pasien (IOM, 2004 dikutip dalam Wise, 2015). *Institute of Medicine* dikutip dalam Triwibowo (2013) menyatakan bahwa ada beberapa rangkaian pendekatan dalam mencapai keselamatan pasien antara lain menjamin praktik yang aman bagi pasien dengan cara mengimplementasikan sistem keselamatan pada organisasi dimana kemampuan dalam bidang *leadership* harus ditingkatkan. Dari data-data yang sudah ada, penulis ingin mengetahui bagaimanakah hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* di Rumah Sakit?

#### A. Metode Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan di google scholar

dengan link [www.scholar.google.com](http://www.scholar.google.com), dengan menggunakan kata kunci hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* mendapatkan hasil 197 artikel dari tahun 2010 sampai dengan 2015, tetapi disini penulis hanya membahas tiga jurnal yang berhubungan dengan topik fungsi manajemen dalam penerapan *patient safety*.

Pencarian literatur di proquest melalui situs <http://e-resources.perpusnas.go.id/index.php>, kemudian memilih health and medicine dengan link <http://e-resources.perpusnas.go.id/library.php?id=00001> dan memasukan kata kunci "*patient safety*" dan memilih tiga jurnal yang berkaitan dengan topik fungsi manajemen dalam penerapan *patient safety*.

Selain menggunakan jurnal, penulis juga menggunakan buku-buku yang ada kaitannya dengan topik fungsi manajemen kepala ruangan dalam penerapan *pasien safety*.

## B. Pembahasan

Dalam rangka menciptakan budaya keselamatan pasien dan mencapai pengurangan kesalahan, beberapa literatur terus merujuk bahwa peran kepemimpinan sangat mendukung dalam menanamkan budaya keselamatan atau *patient safety* (Hirsch, Nicole, Mark, & Michael, 2004). Keselamatan pasien dan kualitas pelayanan harus digabungkan dan menjadi bukti bagi tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang tentunya akan berdampak lebih baik dan meningkat (Kohnet al., 1999; Parasuraman et al., 1985 dikutip dalam Walston, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Walston, (2010) tentang faktor yang mempengaruhi iklim keselamatan pasien di rumah sakit dimana ia membuat study penelitian ini di rumah sakit Arab Saudi. Iklim organisasi telah muncul sebagai faktor utama yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Faktor organisasi menunjukkan hubungan positif yang kuat dengan iklim organisasi yang mempromosikan keselamatan pasien dan

perawatan yang aman. Studi penelitian ini menunjukkan bahwa iklim keselamatan positif terjadi ketika para pemimpin berkomitmen untuk kegiatan keselamatan pasien, dan ketika kebijakan dikeluarkan untuk mendorong perilaku yang tepat dari setiap pemberi pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal ini, penyedia layanan kesehatan harus menggabungkan keselamatan dan kualitas dalam organisasi mereka untuk memastikan setiap tindakan sesuai dengan klinis dan administrasi. Manajer memiliki tanggung jawab menyeluruh untuk mengatur pelayanan medis di rumah sakit dan menjamin keselamatan pasien. Keselamatan pasien berasal dari arahan, perilaku dan tindakan yang dirumuskan oleh manajer dan dilaksanakan oleh bawahannya (Walston, 2010). Dukungan manajemen memiliki efek positif pada iklim organisasi keselamatan pasien. Sistem pelaporan yang tepat adalah aspek kunci iklim keselamatan pasien. Meningkatkan keselamatan pasien memerlukan tindakan yang mendorong pelaporan kesalahan dan memperbaiki sistem untuk mengurangi kejadian (Tamuz dan Thomas, 2006 dikutip dalam Walston, 2010).

Manajemen merupakan suatu kegiatan yang terkoordinasi dan terintegrasi dari semua sumber daya melalui perencanaan, pengorganisasian, koordinasi, pengarahan, dan pengendalian untuk mencapai tujuan institusional yang spesifik (Huber, 2010). Perencanaan merupakan upaya memutuskan tentang apa yang akan dilakukan, siapa yang melakukan, bagaimana, kapan dan dimana hal itu akan dilakukan (Marquis & Huston, 2013; Suarli & Bahtiar, 2007). Pengorganisasian merupakan suatu tindakan yang menggerakkan sumber daya yang ada baik itu sumber daya manusia maupun sumber daya yang dimiliki institusi untuk mencapai tujuan organisasi (Kurniadi, 2013). Fungsi pengarahan melibatkan tindakan pembimbingan dan pengawasan terhadap tugas yang menjadi tanggung jawab bawahan (Huber, 2010).

Fungsi pengendalian menjamin hasil aktual konsisten dengan perencanaan (Kurniadi, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, et al., (2014) untuk mengetahui bagaimana gambaran kepemimpinan efektif dari kepala ruangan di instalasi rawat inap dalam penerapan budaya keselamatan pasien di RSUD Haji, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei deskriptif dan melibatkan 108 kepala ruangan yang dijadikan sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan efektif yang dilakukan kepala ruangan (75%) tergolong tinggi, dan perawat pelaksana menilai kepemimpinan kepala ruang (52%) tergolong tinggi. Penilaian perawat untuk kepala ruang terdapat 60 perawat (60%) menilai kepala ruang dengan kepemimpinan efektif tinggi memiliki penerapan budaya keselamatan tinggi. Jika di dibandingkan, hasil ini lebih tinggi dari pada kepala ruang yang memiliki kepemimpinan efektif rendah dan penerapan budaya keselamatan pasien tinggi, hanya terdapat 40 perawat (37,5%). Penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan efektif kepala ruangan di RSUD Haji Makassar tergolong tinggi dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Dari hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa anggota dalam organisasi yang mendapat pengarahan dari pemimpin yang efektif akan mampu mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan. Hanya saja, komunikasi terbuka dan pelaporan kejadian cenderung masih rendah, ini menyebabkan kejadian KTD tidak diinformasikan kepada unit yang berwenang. Cahyono dikutip dalam Pratiwi et al., (2014) mengemukakan bahwa pesan informasi yang disampaikan sangat mungkin terjadi kesalahan bila proses komunikasi yang dilakukan dengan struktur kurang jelas. Komunikasi dengan memberdayakan atau melibatkan keluarga pasien dapat mengurangi kesalahan dalam pertukaran informasi. Kunci sukses dalam

penerapan budaya keselamatan pasien salah satunya adalah karena adanya kepemimpinan yang efektif (Pratiwi, et al., 2014)

Kepala ruangan yang menerapkan kepemimpinan yang efektif dengan baik akan menjadi sebuah kekuatan dalam peran kepemimpinan dan manajerial kepala ruangan, ini akan berdampak pada meningkatnya perilaku perawat pelaksana dalam menerapkan budaya keselamatan pasien (Anwar, 2013).

Fleming (2006) dikutip dalam Setiowati, Allenidekania, & Sabri (2013) menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan konsep yang sangat menarik, dimana umumnya menjadi hal yang penting dan mendasar pada suatu organisasi dalam mengatur operasional keselamatan pasien. Sebagai manajer yang berada pada lini pertama, kepala ruangan memiliki peran yang kritis dalam mendukung tercapainya budaya keselamatan pasien dengan cara kepemimpinan yang efektif untuk mencapai lingkungan yang positif bagi keselamatan pasien.

Setiowati et al., (2013) dalam penelitiannya tentang hubungan kepemimpinan efektif *head nurses* dengan penerapan budaya keselamatan pasien, dimana sampel yang digunakan sebanyak 206 perawat pelaksana dan menunjukkan adanya hubungan yang lemah dan positif antara kepemimpinan efektif *Head Nurse* dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Setiowati menyarankan untuk dilakukan peningkatan pengetahuan pada fungsi pengorganisasian dimana harus dibentuk struktur organisasi, adanya uraian tugas yang jelas dari manajer dan pelatihan serta pendidikan tentang budaya keselamatan pasien.

Artikel yang ditulis oleh Goh et al., (2011) tentang kerjasama tim, pembelajaran organisasi, keselamatan pasien dan *outcomes* dari pekerjaan. Artikel ini bertujuan untuk mendorong administrator kesehatan untuk mempertimbangkan belajar tentang Konsep organisasi dan pembelajaran kolaboratif antara tim-tim dalam usaha mereka untuk meningkatkan keselamatan pasien. Temuan dari penelitian ini yaitu bahwa sebuah budaya keselamatan pasien, dipupuk oleh pemimpin kesehatan, dimana harus

mencakup organisasi budaya yang mendorong pembelajaran kolaboratif, mengganti budaya yang selama ini saling menyalahkan, mengutamakan keselamatan pasien dan mengidentifikasi kesalahan secara serius. Implikasi praktis penelitian ini yaitu sebagai staf lembaga kesehatan diminta untuk memberikan pelayanan medis yang lebih kompleks dengan sumber daya yang lebih sedikit. Kaissi (2006) dikutip dalam Goh et al.,(2011) berpendapat bahwa gerakan keselamatan pasien gagal mencapai tujuannya karena fokus yang tidak tepat. Tidak adanya perhatian nyata pada faktor organisasi mempengaruhi keselamatan pasien. Faktor tersebut meliputi keputusan manajer yang buruk dan tidak terstruktur fungsi manajemen secara organisasi sehingga tidak efektif pelaksanaannya (Goh et al., 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Laura & Julie, (2009) tentang Persepsi perawat dalam pengaturan budaya keselamatan perawatan jangka panjang. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggambarkan persepsi budaya keselamatan kerja antara perawat yang bekerja di perawatan jangka panjang. Desain penelitian ini adalah sebuah survei cross-sectional. Sampel pada penelitian ini menggunakan responden berlisensi perawat (N = 550) dengan keanggotaan dalam organisasi profesi keperawatan gerontological di Amerika Serikat (n = 296), Kanada (n = 251), dan lainnya (m = 3). Metode penelitian dikelola sendiri, mail-in kuesioner anonim, yang termasuk Survei Rumah Sakit di Budaya Keselamatan Pasien serta pertanyaan tentang karakteristik individu dan kelembagaan. Survei termasuk aspek-aspek kunci dari budaya keselamatan, seperti pengaturan kerja, dukungan atasan, komunikasi tentang kesalahan, dan frekuensi kejadian dilaporkan. Temuan dari penelitian ini adalah perawat manajer melaporkan persepsi budaya keselamatan secara signifikan lebih positif dibandingkan dengan staf perawat berlisensi. Selain itu, perawat berlisensi bekerja di fasilitas milik

pemerintah memiliki persepsi budaya keselamatan secara signifikan kurang positif dibandingkan dengan mereka yang bekerja di organisasi nirlaba atau organisasi non profit.

Meningkatkan budaya keselamatan dalam pengaturan perawatan jangka panjang dapat memfasilitasi perbaikan dalam keselamatan pasien. Penilaian budaya keselamatan kerja adalah langkah pertama dalam mengidentifikasi hambatan yang dihadapi perawat untuk memberikan perawatan pasien secara aman (Laura & Julie, 2009).

Firth-Cozens, dikutip dalam Laura & Julie (2009) menyatakan bahwa seorang perawat manajer memainkan peran penting dalam mendukung budaya keselamatan, dan kepemimpinan yang efektif telah terbukti menjadi penting dalam menciptakan lingkungan keamanan yang positif bagi pasien. Selain itu, konsep kerja sama tim adalah kunci dalam budaya keselamatan pasien dan ditingkatkan oleh harapan kepemimpinan yang jelas antara manajer perawat dan lini depan staf perawat.

### C. Penutup

#### 1. Kesimpulan

Dari literatur yang ada pada pembahasan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* di rumah sakit. Kepemimpinan yang efektif telah terbukti meningkatkan penerapan *patient safety*. Kepala ruangan yang mampu menjalankan perannya dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dengan efektif akan membuat perawat pelaksana dapat bekerja bersama-sama dalam sebuah *teamwork* untuk mencapai tujuan bersama.

#### 2. Saran

Untuk penelitian selanjutnya dapat mencari faktor penyebab rendahnya pelaporan kejadian tidak disengaja (KTD) oleh perawat pelaksana sehingga dapat menciptakan iklim keselamatan pasien.

*CHANGING THE PATIENT SAFETY CULTURE IN* by Madelyn Pearl Law A thesis submitted in conformity with the requirements for the degree of Doctor of Philosophy Department of Health Policy , Management and Evaluation University of Toronto © Cop. Ottawa: Canada. <<http://e-resources.perpusnas.go.id/library.php?id=00001>>

Daftar Pustaka

- Anwar, A. W., Kapalawi, I., & Maidin, M. A. (2013). Hubungan Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien, 1–12.<<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10586/ANUGRAH%20WARWATI%20ANWAR%20K11110319.pdf?sequence=1>>
- Depkes, R. (2006). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. <<http://www.inapatsafety-persi.or.id/data/panduan.pdf>>
- Goh, S. C., Chan, C., & Kuziemsy, C. (2011). Teamwork , organizational learning , patient safety and job outcomes. <http://doi.org/10.1108/IJHCQA-05-2011-0032>
- Hirsch, S., Nicole, L., Mark, A., & Michael, J. (2004). The Role of Leadership in Instilling a Culture of Safety : Lessons from the Literature. <<http://e-resources.perpusnas.go.id/library.php?id=00001>>
- Huber, D. L. (2010). *Leadership And Nursing Care Management*. United States of America: Saunders Elsevier.
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya: Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: FKUI.
- Laura, M., & Julie, C. (2009). Nurses ' Perceptions of Safety Culture in Long-Term Care Settings. <<http://eresources.perpusnas.go.id/library.php?id=00001>>
- Pearl, L. M. (2011). *UNDERSTANDING AND*
- Pratiwi, A. E. R., Anggraeni, R., & Maidin, M. A. (2014). Gambaran kepemimpinan efektif kepala ruangan instalasi rawat inap dalam penerapan budaya keselamatan pasien di rsud haji, 1–8. <<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10748/A.%20EKA%20RIZKI%20PRATIWI%20R%20K11110255.pdf?sequence=1>>
- Setiowati, D., Allenidekania, & Sabri, L. (2013). Kepemimpinan Efektif Head Nurse Meningkatkan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di RSUPN Dr . Cipto Mangunkusumo Jakarta Pendahuluan Metode Penelitian Hasil dan Pembahasan, 17(2), 55–60. <http://doi.org/10.7454/msk.v17i2.xxxx>
- Triwibowo, C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. (T. ISmail, Ed.) (Pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Walston, S. L. (2010). Factors affecting the climate of hospital patient safety A study of hospitals in Saudi Arabia, 23(1), 35–50. <http://doi.org/10.1108/09526861011010668>
- Wise, P. S. Y. (2015). *Leading and Managing in Nursing* (Sixth). St. Louis, Missouri.



Fungsi manajemen kepala ruangan terhadap Patient safety, Ni Ketut Elmiyanti