

JURNAL **Journal of Health Technology** TEKNOLOGI KESEHATAN

Volume 10 Nomor 2, September 2014

Efektivitas Edukasi Postpartum terhadap Pencapaian Peran Orangtua pada Primipara
Ana Ratnawati, Yati Afiyanti, Besral

Dampak Preeklampsia dan Eklampsia terhadap Berat Bayi Lahir di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
Anita Rahmawati, Djaswadi Dasuki, Shinta Prawitasari

Asupan Natrium, Lemak Jenuh, Kegemukan, Aktivitas Fisik, dan Status Hipertensi Lansia di Puskesmas Gamping I Sleman
Devi Listiana Wardani, Nur Hidayat, Weni Kurdanti

Pengaruh Variasi Waktu Sterilisasi dengan Sinar Ultra Violet Terhadap Angka Kuman Udara Ruang Operasi RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandungan Provinsi Kalimantan Selatan
Nina Febriyanti, Adi Heru Sutomo, Agus Suwarni

Pengaruh Penggunaan Modul tentang *Menarche* terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta
Ni Ketut Mendri, Maria H Bakri, Yustiana Olfah

Pengaruh Fungsi Manajemen Kepala Ruang terhadap Penerapan Keselamatan Pasien dan Perawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
Sari Candra Dewi, Hanny Handiyani, Efy Afifah

Kontaminasi *Staphylococcus aureus* pada Gulai Kambing dan Es Teh Yang Dijual Pedagang Kaki Lima di Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh
Samsul Bahri, Adi Heru Sutomo, Agus Suwarni

Validitas Kuesioner "Semi Quantitative Food Frequency Untuk Mengetahui Kebiasaan Makan dan Asupan Lemak Individu terhadap Profil Lipida Darah
Setyowati, T. Ninuk Sri Hartini

Pengaruh Tanaman dengan Berbagai Permukaan dan Jenis Daun terhadap Penurunan Kadar Pb (Plumbum), CO (Carbon Monoksida) dan HC (Hidro Karbon) Udara
Sri Muryani, Agus Suwarni, Abdul Hadi Kadarusno

Perilaku Ibu dan Dukungan Orang Tua dalam Pencapaian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta
Thorifah Zatu Sabila, Waryana, Tri Siswati

Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Involusi Uteri pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta
Tri Maryani, Sabar Santoso

Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Kecemasan dan Waktu Pengeluaran Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Primipara di Yogyakarta
Yuni Kusmiyati, Heni Puji Wahyuningsih

Jurnal
Teknologi Kesehatan

Volume
10

Nomor
2

Halaman
63-132

Yogyakarta
September, 2014

ISSN
0261-4981

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tata Bumi 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293 Telp./Fax. (0274) 617601

JURNAL **Journal of Health Technology** **TEKNOLOGI KESEHATAN**

Volume 10 Nomor 2, September 2014

Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology) adalah wadah informasi di bidang kesehatan berupa hasil penelitian, studi pustaka maupun tulisan ilmiah terkait bidang kesehatan.

Terbit 2 kali setahun pada bulan Maret dan September setiap tahunnya.

Pengarah : Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penanggung jawab : PUDIRI

Ketua Redaktur : Tri Siswati, SKM, M.Kes

Sekretaris : Puti Sudarwanti, S.IP.

Penyunting/Editor : Suryo Anindito, S.S
Ayu Triani, S.SIT

Design Grafis : Firlina, S.Kom
Dina Fadhilah, AMG

Alamat Redaksi : Bagian PPM Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman,
Yogyakarta 55293
Telp/Fax. 0274-617601,
Website: uppm.poltekkesjogja.ac.id
Email: ppm.poltekkesjogja@gmail.com

PENGARUH FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANG TERHADAP PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DAN PERAWAT DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Sari Candra Dewi¹, Hanny Handiyani², Efy Afifah³

¹Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl Tatabumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, email: scdewi@gmail.com

^{2,3}Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus UI Depok, 16424

ABSTRACT

Hospital as health services institution must be concerned about the patient and health worker safety. Patient safety is a system that makes the patient care more safe, free from injury, no harm, and maximize the prevention of incident. Nurses have exposure to hazards due to working in complex environments, fast and using high technology. Work environment that supports nurse safety will allow nurses to provide nursing care who are safer anyway. Management functions is important for realizing a quality and safe nursing delivery. This study aim is to identify the relationship management function with the implementation of patient and nurse safety. This was cross-sectional study and 77 nurses at IRNA the Sardjito hospital in early 2011. Sample size was taken by means of simple random sampling proportionate using criteria nurses who have worked at least 1 year. The independent variable was the head nurse management functions. Dependent variables were patient safety and nurse safety implementation. Collecting data used questionnaires then analysed used chi-square analysis and multiple logistic regression. Result shows that management function of the head nurse related to the implementation of patient safety ($p=0.000-0.032$; $\alpha=0.05$) then the most influence factor for patient safety was controlling function ($OR=7.456$). Planning, staffing, directing, and controlling function related to the implementation of nurse safety ($p=0.005-0.032$; $\alpha=0.05$), the most influence factor for nurse safety was directing ($OR=4.308$). Improving function of controlling and directing is needed.

Keywords: head nurse management function, patient safety, nurse safety

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dituntut memperhatikan masalah keselamatan, baik keselamatan pasien maupun petugas kesehatan. Keselamatan pasien merupakan sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman yaitu bebas dari cedera, meminimalkan risiko bahaya dan memaksimalkan pencegahan terjadinya insiden. Sementara itu keselamatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan penting untuk diperhatikan. Perawat memiliki risiko terhadap bahaya keselamatan karena bekerja dalam lingkungan pelayanan yang kompleks, cepat dan menggunakan teknologi yang tinggi. Lingkungan kerja yang memperhatikan keselamatan perawat sangat mendukung perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang aman pula. Fungsi manajemen penting untuk mewujudkan pelayanan keperawatan yang aman dan bermutu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien dan perawat. Penelitian ini adalah penelitian cross sectional. Sampel sebanyak 77 perawat di IRNA I RSUP Dr Sardjito tahun 2011 yang ditentukan secara proporsionate simple random sampling dengan kriteria perawat pelaksana yang telah bekerja minimal 1 tahun. Variabel bebas adalah fungsi manajemen kepala ruang, variabel terikat meliputi penerapan keselamatan pasien dan penerapan keselamatan perawat, dengan jenis data katagorik. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data dianalisis dengan uji chi square dan uji regresi logistik ganda. Hasil penelitian membuktikan 5 fungsi manajemen kepala ruang berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien ($p=0,000-0,032$; $\alpha 0,05$), dengan faktor paling berpengaruh adalah fungsi pengendalian ($OR=7,456$). Fungsi perencanaan, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian berhubungan dengan penerapan keselamatan perawat ($p=0,005-0,032$; $\alpha 0,05$), dengan faktor paling berpengaruh adalah fungsi pengarahan ($OR=4,308$). Kepala ruang perlu selalu meningkatkan fungsi pengendalian dan pengarahan.

Kata kunci: fungsi manajemen kepala ruang, keselamatan pasien, keselamatan perawat.

PENDAHULUAN

Keselamatan (*safety*) merupakan hal utama dalam pelayanan kesehatan rumah sakit. Keselamatan rumah sakit antara lain meliputi keselamatan pasien dan petugas kesehatan.¹

Perawat merupakan petugas kesehatan yang berisiko lebih tinggi terhadap bahaya keselamatan

dibandingkan petugas kesehatan yang lainnya.² Perawat bekerja dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang kompleks, pelayanan cepat dan menggunakan teknologi yang tinggi.^{3,4}

Keselamatan dipengaruhi berbagai faktor yang saling berinteraksi dalam sistem kesehatan. Faktor yang berpengaruh meliputi faktor karakteristik individu

petugas kesehatan, sifat dasar pekerjaan, lingkungan fisik, penyatuan sistem dengan manusia, organisasi atau lingkungan sosial, dan manajemen.⁵

Manajemen diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi. Kepala ruang sebagai *lower manager* bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang aman bagi pasien maupun perawat. Hal ini dapat tercapai apabila manajer keperawatan mampu melaksanakan fungsi manajemen dengan baik. Sehingga lingkungan dan kondisi kerja mendukung pelayanan keperawatan dalam mencapai keselamatan pasien dan perawat.⁶

Upaya keselamatan pasien dapat mengurangi kejadian tidak diharapkan (KTD). Sekitar 51-58% KTD dapat dicegah.⁶ Penelitian IOM didapatkan hasil KTD rumah sakit di Utah dan Colorado sebesar 2,9% dengan 6,6% diantaranya meninggal, sementara di New York sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%.⁷

Laporan insiden keselamatan pasien berdasarkan propinsi di Indonesia pada tahun 2007 didapatkan hasil Provinsi DIY menempati urutan ketiga dengan insiden sebesar 13,8%. Kejadian nyaris cedera (47,6%) lebih banyak dilaporkan dibanding kejadian tidak diharapkan sebesar 46,2%.⁸

METODE

Metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, dilaksanakan selama 6 bulan sejak bulan Februari - Juli 2011 di Instalasi Rawat Inap I (IRNA I) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Besar sampel menggunakan rumus sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi, dengan tingkat kepercayaan 95%, dan presisi sebesar 10%. Proporsi pada penelitian ditentukan berdasar hasil penelitian Maryam dan Anugrahini yaitu rata-rata penerapan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana sebesar 75,7%.^{9,10} Berdasar perhitungan maka sampel penelitian sebanyak 77 perawat di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Pengambilan sampel secara *proporsionate simple random sampling* dengan kriteria inklusi: perawat pelaksana di ruang rawat inap dan telah bekerja minimal 1 tahun. Pengumpulan data menggunakan empat kuesioner, meliputi karakteristik responden, fungsi manajemen kepala ruang, penerapan keselamatan pasien, dan penerapan keselamatan perawat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan karakteristik umur perawat usia < 38,5 tahun lebih banyak (50,6%) dibanding usia > 38,5 tahun. Jenis kelamin didominasi perawat perempuan (77,9%), tingkat pendidikan sebagian besar

(84,4%) D III Keperawatan, dengan masa kerja < 15,24 tahun lebih banyak (53,2%) dibanding masa kerja > 15,24 tahun, sementara perawat yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 54,5%.

Tabel 1. Distribusi Responden menurut Karakteristik di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Juni 2011(n=77)

Karakteristik	F	%
Usia		
< 38,5	39	50,6
≥ 38,5	38	49,4
Jenis kelamin		
Laki-laki	17	22,1
Perempuan	60	77,9
Pendidikan		
SPK	3	3,9
D III Keperawatan	65	84,4
S 1 Keperawatan	9	11,7
Masa kerja		
< 15,24 tahun	41	53,2
≥ 15,24 tahun	36	46,8
Pelatihan		
Belum pernah	35	45,5
Pernah	42	54,5

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Penerapan Keselamatan Pasien dan Keselamatan Perawat di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Variabel	F	%
Penerapan Keselamatan Pasien		
Kurang	37	48
Baik	40	52
Penerapan Keselamatan Perawat		
Kurang	37	48
Baik	40	52

Tabel 2 memberikan gambaran perawat yang mempersepsikan dirinya menerapkan keselamatan pasien maupun keselamatan perawat secara baik memiliki persentase yang sama sebesar 52%.

Perawat yang berpersepsi menerapkan keselamatan pasien secara baik lebih banyak persentasenya dibandingkan perawat yang mempersepsikan dirinya kurang dalam menerapkan keselamatan pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Maryam dan Anugrahini. Hasil penelitian Maryam menunjukkan penerapan tindakan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSU Dr. Soetomo Surabaya rata-rata 77,8%.⁹ Sedangkan hasil penelitian Anugrahini menunjukkan perawat pelaksana di RSAB Harapan Kita Jakarta yang patuh dalam menerapkan pedoman patient safety sebesar 73,6%.¹⁰

Hasil penelitian ini perlu mendapatkan perhatian dari pihak manajemen rumah sakit. Hal ini karena masih ada perawat yang mempersepsikan dirinya menerapkan keselamatan pasien secara kurang sebanyak 48%.

Hasil ini menandakan belum seluruh perawat pelaksana menerapkan keselamatan pasien secara baik.

Hasil penelitian pada penerapan keselamatan perawat menunjukkan perawat yang mempersepsikan dirinya menerapkan keselamatan perawat secara baik lebih tinggi persentasenya bila dibandingkan perawat yang berpersepsi kurang. Meskipun hasil ini mengindikasikan sudah ada kesadaran perawat terhadap keselamatan dirinya, namun manajemen rumah sakit perlu memberikan perhatian terhadap pelaksanaan keselamatan perawat. Hal ini karena masih ada 48% perawat yang menilai dirinya menerapkan keselamatan perawat secara kurang. Kondisi ini mengindikasikan belum seluruh perawat pelaksana memiliki perhatian yang baik pada penerapan keselamatan perawat, sehingga dapat menimbulkan risiko kesalahan ataupun cedera bagi perawat dalam bekerja.

Keselamatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien penting untuk diperhatikan. Perawat yang bekerja dalam lingkungan yang mendukung keselamatan perawat akan memungkinkan untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang aman pula. Kehadiran perawat yang sehat dan cukup istirahat sangat diperlukan untuk dapat memberikan asuhan keperawatan dengan empati, meningkatkan kewaspadaan dalam monitoring kondisi pasien, dan melaksanakan advokasi pasien secara adekuat.¹¹

Tabel 3. Distribusi Responden menurut Fungsi Manajemen Kepala Ruang di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Juni 2011

Variabel	Frek	%
Fungsi perencanaan		
Kurang	33	42,9
Baik	44	57,1
Fungsi pengorganisasian		
Kurang	27	35,1
Baik	50	64,9
Fungsi pengaturan staf		
Kurang	37	48,1
Baik	40	51,9
Fungsi pengarahan		
Kurang	36	46,8
Baik	41	53,2
Fungsi pengendalian		
Kurang	35	45,5
Baik	42	54,5

Fungsi manajemen kepala ruang terdiri dari lima variabel meliputi fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian.¹²

Tabel 3 menunjukkan bahwa perawat yang memiliki persepsi baik terhadap fungsi perencanaan kepala ruang sebanyak 57,1%. Fungsi pengorganisasian dipersepsikan baik sebesar 64,9%, fungsi pengaturan

staf baik sebanyak 51,9% perawat, fungsi pengarahan baik sebanyak 53,2% perawat, dan fungsi pengendalian baik sebanyak 54,5%.

Tabel 4. Analisis Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Juni 2011 (n=77)

Variabel	Penerapan				OR (95% CI)	P
	Keselamatan Pasien					
	Kurang	Baik				
	n	%	n	%		
Fungsi perencanaan						
Kurang	21	63,6	12	36,4	3,063 (1,198-7,826)	0,032*
Baik	16	36,4	28	63,6		
Fungsi pengorganisasian						
Kurang	19	70,4	8	29,6	4,222 (1,541-11,568)	0,008*
Baik	18	36,0	32	64,0		
Fungsi pengaturan staf						
Kurang	24	64,9	13	35,1	3,834 (1,49-9,867)	0,009*
Baik	13	32,5	27	67,5		
Fungsi pengarahan						
Kurang	25	69,4	11	30,6	5,492 (2,067-14,597)	0,001*
Baik	12	29,3	29	70,7		
Fungsi pengendalian						
Kurang	26	74,3	9	25,7	8,141 (2,92-22,65)	0,000*
Baik	11	26,2	31	73,8		

*Bermakna pada α 0,05

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara lima fungsi manajemen yaitu fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien.

Fungsi perencanaan kepala ruang menunjukkan hubungan bermakna dengan penerapan keselamatan pasien. Hasil sesuai dengan penelitian Fenny yang menunjukkan ada hubungan antara perencanaan dengan kinerja perawat pelaksana.¹³

Perencanaan yang baik dapat menjadi pedoman dasar dalam mencapai tujuan, dan acuan bagi staf dalam bekerja. Gillies menyatakan bahwa perencanaan akan memberikan pandangan kedepan mengenai hal yang akan dikerjakan dalam mencapai tujuan.¹⁴ Perencanaan yang baik dan dipahami oleh staf perawat akan mendukung pencapaian tujuan pelayanan keperawatan. Hal ini bisa dilihat dari nilai OR bahwa perawat pelaksana yang memiliki persepsi fungsi perencanaan kepala ruang baik memiliki peluang 3,063 kali lebih tinggi untuk menerapkan keselamatan pasien.

Fungsi pengorganisasian menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penerapan keselamatan pasien. Berdasar nilai OR diketahui perawat pelaksana yang berpersepsi fungsi pengorganisasian kepala ruang baik memiliki peluang 4,22 kali untuk menerapkan keselamatan pasien.

Fungsi pengorganisasian yang baik akan memberikan kejelasan mengenai peran, tugas dan tanggungjawab setiap staf perawat untuk mewujudkan keselamatan pasien dalam pelayanan asuhan keperawatan, dan memungkinkan setiap staf berperan serta secara aktif dalam kegiatan. Pengorganisasian merupakan pengelompokan aktivitas-aktivitas untuk tujuan mencapai objektif.¹⁵ Pada tahap pengorganisasian ini hubungan ditetapkan, prosedur diuraikan, perlengkapan disiapkan, dan tugas diberikan.¹²

Fungsi pengaturan staf berhubungan secara bermakna dengan penerapan keselamatan pasien. Berdasarkan nilai OR diketahui bahwa perawat pelaksana yang memiliki persepsi fungsi pengaturan staf kepala ruang baik memiliki peluang 3,834 kali untuk menerapkan keselamatan pasien.

Hasil ini didukung dengan pengaturan jadwal dinas di RSUP Dr. Sardjito yang menganut pola 7-7-10, dengan mempertimbangkan jam efektif kerja per minggu adalah 40 jam. Pengaturan jadwal ini tidak terlalu panjang sehingga perawat dapat bekerja memberikan asuhan keperawatan yang aman. Penelitian Trinkoff et al menunjukkan hasil jam kerja perawat yang panjang (> 12 jam) meningkatkan risiko keselamatan pasien.¹¹

Fungsi pengarahan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penerapan keselamatan pasien. Berdasar nilai OR diketahui perawat dengan persepsi fungsi pengarahan kepala ruang baik memiliki peluang 5,492 kali untuk menerapkan keselamatan pasien.

Pengarahan yang baik akan memberikan dampak positif bagi kinerja perawat dalam menerapkan keselamatan pasien. Bimbingan dan penghargaan dalam bentuk *reinforcement* positif dapat menimbulkan rasa penghargaan pada staf dan motivasi untuk mempertahankan perilaku baiknya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Warouw yang menunjukkan bahwa motivasi yang diberikan oleh kepala ruang memiliki hubungan dengan kinerja perawat pelaksana.¹⁶

Fungsi pengendalian kepala ruang menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penerapan keselamatan pasien. Berdasarkan nilai OR disimpulkan perawat dengan persepsi fungsi pengendalian kepala ruang baik memiliki peluang 8,141 kali untuk menerapkan keselamatan pasien.

Fungsi pengendalian kepala ruang dapat memberikan kepastian bahwa staf perawat dibawah kepemimpinannya telah menerapkan keselamatan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan pedoman. Notoatmodjo menyatakan bahwa pengendalian yang dikerjakan dengan baik dapat menjamin semua tujuan dari individu atau kelompok konsisten dengan tujuan organisasi.¹⁷

Tabel 5 menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan penerapan

keselamatan pasien adalah fungsi pengarahan dan fungsi pengendalian dengan nilai OR yang paling tinggi yaitu fungsi pengendalian (OR=7,456) sehingga dapat disimpulkan bahwa fungsi pengendalian merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap penerapan keselamatan pasien.

Tabel 5. Pemodelan Akhir Analisis Regresi Logistik pada Variabel Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Juni 2011 (n=77)

Variabel	B	P	OR	95% CI
Fungsi pengarahan	1,027	0,071	2,794	0,915-8,530
Fungsi pengendalian	2,009	0,001	7,456	2,222-25,034
Constant	-3,039	0,013	0,048	

Berdasar nilai OR dapat diartikan bahwa perawat pelaksana yang mempersepsikan fungsi pengendalian baik akan berpeluang untuk melakukan penerapan keselamatan pasien secara baik sebesar 7,456 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang mempersepsikan fungsi pengendalian kurang setelah dikontrol dengan variabel fungsi pengarahan.

Fungsi pengendalian merupakan fungsi pengawasan atau monitoring. Urwick menyatakan bahwa fungsi pengendalian yang dijalankan dengan baik akan menjamin segala sesuatu dilaksanakan sesuai instruksi yang telah diberikan serta prinsip-prinsip yang telah diberlakukan.¹⁵ Manajer mengukur kinerja menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya dan mengambil tindakan untuk mengoreksi ketidakcocokan antara standar dan kinerja yang sebenarnya.¹²

Peran kepala ruang sangat diperlukan untuk memantau dan memastikan bahwa tindakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dilaksanakan sesuai dengan prosedur atau pedoman. Kepala ruang harus mengevaluasi dan mengawasi sehingga kinerja perawat dapat memberikan jaminan bagi keselamatan pasien. Fungsi pengendalian dapat dilakukan oleh kepala ruang antara lain dengan menilai kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh staf perawat, mengevaluasi penerapan keselamatan pasien, mendiskusikan dalam pertemuan dengan staf perawat apabila ada insiden keselamatan pasien, membahas hambatan dan mencari solusi dalam penerapan keselamatan pasien.

Tabel 6 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara fungsi perencanaan, pengaturan staf, pengarahan dan pengendalian yang dilakukan oleh kepala ruang dengan penerapan keselamatan perawat.

Fungsi perencanaan berhubungan secara bermakna dengan penerapan keselamatan perawat. Berdasar nilai OR dapat disimpulkan bahwa perawat pelaksana yang memiliki persepsi fungsi perencanaan

kepala ruang baik memiliki peluang 3,063 kali lebih tinggi untuk menerapkan keselamatan perawat.

Tabel 6. Analisis Hubungan Fungsi Manajemen dengan Penerapan Keselamatan Perawat di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Juni 2011(n=77)

Variabel	Penerapan Keselamatan Perawat				OR (95 % CI)	P
	Kurang		Baik			
	N	%	N	%		
Fungsi perencanaan						
Kurang	21	63,6	12	36,4	3,063 (1,198-7,826)	0,032*
Baik	16	36,4	28	63,6		
Fungsi pengorganisasian						
Kurang	17	63,0	10	37,0		0,092
Baik	20	40,0	30	60,0		
Fungsi pengaturan staf						
Kurang	24	64,9	13	35,1	3,83 (1,49-9,86)	0,009*
Baik	13	32,5	27	67,5		
Fungsi pengarahan						
Kurang	24	66,7	12	33,3	4,30 (1,65-11,19)	0,005*
Baik	13	31,7	28	68,3		
Fungsi pengendalian						
Kurang	22	62,9	13	37,1	3,04 (1,2 – 7,73)	0,032*
Baik	15	35,7	27	64,3		

*Bermakna pada α 0,05

Perencanaan yang baik dari kepala ruang dapat menjadi pedoman bagi staf untuk menunjukkan perilaku kerja yang baik. Perencanaan juga dapat menjadi jembatan yang penting antara masa sekarang dan yang akan datang yang memungkinkan tercapainya hasil yang diinginkan.¹⁸

Fungsi pengorganisasian tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penerapan keselamatan perawat. Akan tetapi memiliki kecenderungan semakin baik persepsi perawat terhadap fungsi pengorganisasian yang dilakukan oleh kepala ruang maka penerapan keselamatan perawat juga baik. Hal ini dapat dilihat dari persentase perawat yang mempersepsikan fungsi pengorganisasian kurang menerapkan keselamatan perawat secara baik sebanyak 37,0%, sementara perawat yang mempersepsikan fungsi pengorganisasian baik menerapkan keselamatan perawat baik sebanyak 60,0%.

Fungsi pengorganisasian akan memberikan kejelasan tugas dan tanggung jawab setiap staf perawat. Meskipun dalam penelitian ini secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan antara fungsi pengorganisasian dengan penerapan keselamatan perawat, namun tetap perlu bagi kepala ruang untuk menentukan staf yang dapat dilibatkan dalam pemantauan penerapan keselamatan perawat dengan disertai kejelasan tugas dan tanggung jawab.

Fungsi pengaturan staf menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penerapan keselamatan perawat.

Berdasarkan nilai OR diketahui perawat dengan persepsi fungsi pengaturan staf baik memiliki peluang 3,83 kali untuk menerapkan keselamatan perawat.

Pengaturan jadwal dinas dapat memberikan efek terhadap kesehatan dan keselamatan perawat dalam bekerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dapat mengalami gangguan dalam irama sirkadian, tidur, dan kehidupan keluarga maupun sosial.¹¹

Jadwal kerja yang panjang meningkatkan waktu pajanan perawat terhadap lingkungan kerja. Tidur yang tidak adekuat pada shift malam dan ketidacukupan tidur pada siang hari dianggap sebagai faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko cedera. Risiko cedera meningkat 18% pada shift sore dan 34% pada shift malam.¹¹

Fungsi pengarahan menunjukkan hubungan bermakna dengan penerapan keselamatan perawat. Berdasarkan nilai OR disimpulkan perawat dengan persepsi fungsi pengarahan baik memiliki peluang 4,3 kali untuk menerapkan keselamatan perawat. Pengarahan yang baik akan meningkatkan motivasi staf untuk menunjukkan produktivitas kerja yang baik pula. Swansburg menyatakan bahwa pengarahan kepala ruang dapat menimbulkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan serta mengusahakan suasana lingkungan kerja yang meningkatkan motivasi dan prestasi kerja.¹⁵

Fungsi pengendalian menunjukkan hubungan yang bermakna dengan penerapan keselamatan perawat. Berdasarkan nilai OR disimpulkan perawat dengan persepsi fungsi pengendalian baik memiliki peluang 3,04 kali untuk menerapkan keselamatan perawat. Fungsi pengendalian disebut juga pengawasan atau monitoring. Fungsi pengendalian yang dilakukan dengan baik akan mendorong staf perawat untuk bekerja sesuai dengan prosedur dan pedoman termasuk didalamnya menerapkan keselamatan perawat selama melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien.

Tabel 7. Pemodelan Akhir Hasil Analisis Regresi Logistik pada Variabel Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Perawat di IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Juni 2011 (n=77)

Variabel	B	P	OR	95% CI
Fungsi pengarahan	1,460	0,003	4,308	1,657-11,199
Constan	-2,154	0,006	0,116	

Tabel 7 menunjukkan bahwa hanya variabel fungsi pengarahan yang memiliki hubungan bermakna dengan penerapan keselamatan perawat. Hasil analisis didapatkan OR fungsi pengarahan sebesar 4,308, dapat diartikan bahwa perawat pelaksana yang mempersepsikan fungsi pengarahan baik akan berpeluang untuk melakukan penerapan keselamatan perawat secara baik sebesar 4,308 kali lebih tinggi

dibandingkan dengan perawat yang mempersepsikan fungsi pengarahan kurang.

Penerapan keselamatan perawat berkaitan dengan bagaimana perawat melaksanakan asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip yang menjamin keselamatan bagi dirinya sendiri. Pengarahan yang dijalankan dengan baik dapat meningkatkan motivasi staf untuk menunjukkan produktivitas kerja yang baik pula. Pengarahan yang diberikan oleh kepala ruang memberikan dampak positif bagi kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan prinsip-prinsip keselamatan. Menurut Marquis dan Huston pengarahan juga menciptakan suasana yang memotivasi dan memfasilitasi kerjasama.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan keselamatan pasien dan perawat sudah baik. Lima fungsi manajemen kepala ruang berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien, dengan faktor yang paling berpengaruh yaitu fungsi pengendalian. Sedangkan fungsi manajemen kepala ruang yang berhubungan dengan penerapan keselamatan perawat meliputi fungsi perencanaan, fungsi pengaturan staf, fungsi pengarahan, dan fungsi pengendalian, dengan faktor yang paling berpengaruh yaitu fungsi pengarahan. Rekomendasinya adalah pihak manajemen rumah sakit agar meningkatkan fungsi pengendalian kepala ruang terhadap penerapan keselamatan pasien dan fungsi pengarahan dalam penerapan keselamatan perawat

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. (2008). *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety)*. Jakarta: Depkes RI.
2. Foley, M. (2004). Caring for those who care: A tribute to nurses and their safety. *Online Journal of Issues in Nursing*. Vol 9 No 3.
3. Myers, S., et all. (2010). Safety concerns of hospital based new to practice registered nurses and their preceptors. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 41 (4).
4. Sedlak, C. (2004). Overview and summmary nurse safety: Have we addressed the risk ? *Online Journal of Issues in Nursing*. Vol 9. No 3.
5. Henriksen, 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 evidence-based handbook for nurses*. Rockville: US Department of Health and Human Services.

6. Cahyono, B. (2008). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
7. 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.
8. KKP-RS. (2008). *Pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien*. Jakarta: KKP-RS.
9. Maryam, D. (2009). *Hubungan antara penerapan tindakan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana dengan kepuasan pasien di IRNA Bedah dan IRNA Medik RSU Dr. Soetomo Surabaya*. Jakarta: FIK UI. Tesis tidak dipublikasikan.
10. Anugrahini, C. (2010). *Hubungan faktor individu dan organisasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman pasien safety di RSAB Harapan Kita*. Jakarta: FIK UI. Tesis tidak dipublikasikan.
11. Trinkoff, A.M., Brown, J.M., Caruso, C.C., Lipscomb, J.A., Johantgen, M., Nelson, A.L., et al. (2007). *Personal safety for nurses*. Diunduh dari <http://www.ahrq.gov/>.
12. Marquis, B.L., & Huston, C.J. (2003). *Leadership roles and management function in nursing: Theory & application*. (4th ed). Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
13. Fenny, Y. A. (2007). *Hubungan persepsi perawat tentang perencanaan jangka pendek kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Fatmawati Jakarta*. Jakarta : FIK UI
14. Gillies, D.A. (1996). *Manajemen keperawatan suatu pendekatan sistem*. (Ed 2) Illinois: WB Saunders.
15. Swansburg, R.C. (1993). *Introductory management and leadership for clinical nurses*. Jones & Bartlett Publishers.
16. Warouw, H.J. (2009). *Hubungan pengarahan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Budhi Asih Jakarta*. Jakarta: FIK UI. Tesis
17. Notoatmodjo, S. (2003). *Pengembangan sumber daya manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. David, F. R. (2009). *Strategic management : concept*. Jakarta: Salemba Empat.