



Peran Kepemimpinan dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (Suatu Kajian Kepustakaan)

The Role of Leadership in Improving Patient Safety Culture in Hospitals (A Literature Review)

Nikita Nabilla^{1*}, Inge Dhamanti²

^{1,2} Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

² School of Psychology and Public Health, La Trobe University, Victoria, Australia

² Pusat Riset Keselamatan Pasien Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

ABSTRACT

One of the elements that contribute to patient safety issues is poor leadership. Leadership is an essential component of changing the culture of patient safety. This literature review aims to examine the role of leadership in enhancing hospital patient safety culture. The method employed is a review of the literature using articles published between 2017 and 2022. The literature was gathered using the terms "leadership," "patient safety culture," and "hospital" from two database sources: Garuda Portal and Google Scholar. According to the keywords, the search yielded 77 articles. Five articles were evaluated after being screened using inclusion criteria. According to the five articles obtained, there are five leadership roles in improving patient safety culture: encouraging and ensuring the implementation of the Seven Steps Toward Hospital Patient Safety, ensuring ongoing programs to identify patient safety risks and reduce incidents, encouraging and fostering communication and coordination between units and individuals, allocating adequate resources, and measuring and reviewing the effectiveness. It is expected that hospital leaders can show commitment to making the hospital institution safe by implementing five leadership roles and involving staff in the commitment.

ABSTRAK

Salah satu faktor penyebab insiden keselamatan pasien adalah kepemimpinan yang buruk. Kepemimpinan adalah komponen penting dalam perubahan budaya keselamatan pasien. Tujuan studi literatur ini adalah untuk menganalisis peran kepemimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Metode yang digunakan adalah *literatur review* dengan menggunakan artikel yang diterbitkan dari tahun 2017 sampai 2022. Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan kata kunci "kepemimpinan", "budaya keselamatan pasien", dan "rumah sakit" melalui dua sumber *database* Portal Garuda dan Google Scholar. Hasil penelusuran diperoleh 77 artikel sesuai kata kunci. Setelah dilakukan penyaringan dengan menggunakan kriteria inklusi diperoleh 5 artikel yang *direview*. Dari 5 artikel yang didapatkan, terdapat lima peran kepemimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien, yaitu mendukung dan memastikan penerapan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit, memastikan program berkelanjutan untuk mengurangi insiden dan mengidentifikasi risiko keselamatan pasien, mendukung dan membina komunikasi serta koordinasi antar unit dan individu, mengalokasikan sumber daya yang memadai, serta menilai dan mengukur efektivitas kontribusi dalam peningkatan kinerja rumah sakit dan keselamatan pasien. Diharapkan pimpinan rumah sakit dapat menunjukkan komitmen untuk menjadikan institusi rumah sakit yang aman dengan menerapkan lima peran kepemimpinan serta mengikutsertakan staf dalam komitmen tersebut.

Keywords : Leadership, patient safety culture, hospital

Kata Kunci : Kepemimpinan, budaya keselamatan pasien, rumah sakit

Correspondence : Nikita Nabilla

Email : nikita.nabilla-2019@fkm.unair.ac.id

• Received 28 Januari 2023 • Accepted 05 Juni 2023 • Published 30 November 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1458>

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang tidak aman adalah salah satu dari sepuluh penyebab utama kecacatan dan kematian di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* tahun 2020 menjelaskan bahwa 134 juta pasien di rumah sakit negara berpenghasilan menengah dan rendah setiap tahunnya mendapatkan pelayanan yang tidak aman serta menyebabkan 2,6 juta kematian.¹ Berdasarkan data Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, jumlah insiden keselamatan pasien yang dilaporkan di Indonesia per tahun 2019 sebanyak 10.570 kasus.² Hal ini mendorong WHO untuk meneliti dan mengembangkan sistem keselamatan pasien. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendukung pengembangan sistem keselamatan pasien dengan menyusun pedoman khusus tentang keselamatan pasien yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.³

Budaya keselamatan pasien merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Budaya keselamatan pasien dapat mengurangi kejadian tidak diharapkan sehingga responsibilitas rumah sakit pada pasien dan masyarakat akan meningkat. Rumah sakit harus selalu mengedepankan budaya keselamatan pasien dan mengembangkan sistem untuk meningkatkan keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah salah satu sistem yang membuat perawatan pasien lebih aman. Keterampilan klinis dan non klinis tenaga kesehatan dalam penerapan budaya keselamatan pasien menjadi penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien. Keterampilan non klinis seperti komunikasi, kerja sama tim, kepemimpinan dan followership, kesadaran situasional, dan pengambilan keputusan dianggap bertanggung jawab atas 70-80% insiden keselamatan pasien.⁴ Kepemimpinan yang buruk merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien.

Kepemimpinan adalah bagian penting dari perubahan budaya keselamatan pasien yang mengharuskan manajemen rumah sakit memimpin dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien merupakan salah satu standar keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui penguatan kepemimpinan.⁵ Kepemimpinan dapat mengoptimalkan gerakan budaya keselamatan pasien dengan membentuk kerja sama antar seluruh pembuat kebijakan dan petugas rumah sakit. kepemimpinan memiliki peran penting dalam membangun iklim keselamatan pasien.⁶ Keberhasilan kepemimpinan ditentukan oleh kemampuan mengelola sejumlah orang dalam suatu tim dengan cara memberikan peluang dan mendorong setiap anggota tim untuk berkontribusi secara optimal.

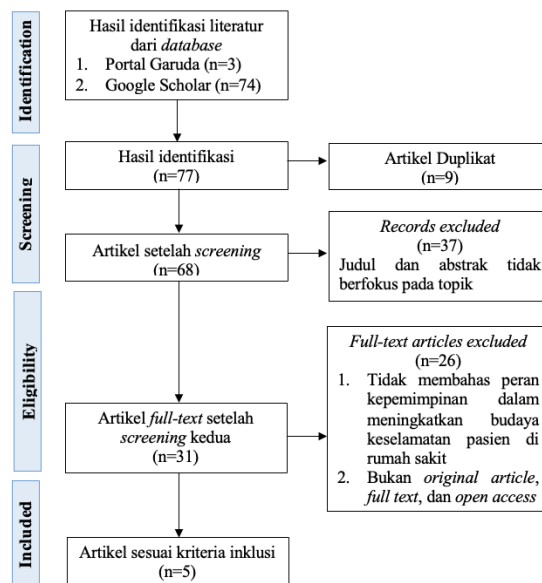
Kolaborasi akan meningkatkan hubungan antara otonomi dan kepemimpinan. Kepemimpinan memiliki dampak signifikan dan positif terhadap kinerja staf. Kepemimpinan transformasional dapat meningkatkan koordinasi tim dan mengarah pada peningkatan efektivitas tim.⁷ Peningkatan kerja sama tim dan kolaborasi dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien. Penguatan budaya kerja sama dapat mengurangi cedera dan kematian pasien, tergantung pada tingkat keparahannya. Pimpinan dapat mempengaruhi kualitas dan keselamatan hasil klinis. Dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien berkaitan erat dengan kinerja staf sehingga diharapkan pimpinan mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendorong komunikasi terbuka terkait budaya keselamatan pasien.⁸ Penelitian terkait kepemimpinan sudah banyak dilakukan namun belum banyak penelitian yang dilakukan terkait peran kepemimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Tujuan dari artikel ini adalah untuk menganalisis peran kepemimpinan dalam

meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

METODE

Metode dalam penulisan artikel ini adalah *literature review*. Pencarian artikel dilakukan secara *online* melalui dua sumber *database* yaitu Portal Garuda dan Google Scholar. Artikel yang digunakan berupa artikel yang diterbitkan dari tahun 2017 hingga 2022. Kata kunci yang digunakan yaitu, “kepemimpinan”, “budaya keselamatan pasien”, dan “rumah sakit”. Kriteria inklusi untuk memilih artikel : (1) Penelitian tentang keselamatan pasien, (2) Peran kepemimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, (3) Artikel dalam bentuk *full text*, *open access*, dan *original article*. Peran kepemimpinan yang ditemukan kemudian dikelompokkan dan dianalisis secara naratif.

Proses pemilihan literatur dilakukan dengan menggunakan diagram PRISMA. Hasil pencarian menghasilkan 74 artikel pada Google Scholar dan 3 artikel pada Portal Garuda. Total temuan dari seluruh artikel adalah 77. Selanjutnya penyaringan dilakukan pada artikel duplikat ditemukan sebanyak 9 artikel. Pencarian dilanjutkan pada penyaringan judul dan abstrak yang berfokus pada topik pembahasan didapatkan sebanyak 31 artikel. 5 artikel ditemukan sesuai dan memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 26 artikel dikeluarkan karena menggunakan metode *literature review* atau *systematic review*, dan memiliki pembahasan yang lebih umum. Proses pemilihan literatur disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram PRISMA Proses Pemilihan Literatur

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran, terdapat 5 studi dilakukan di 5 rumah sakit. Terdapat satu artikel publikasi tahun 2022, dua artikel publikasi tahun 2019, satu artikel publikasi tahun 2018, dan satu artikel publikasi tahun 2017. 5 artikel yang terpilih menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel terbanyak terdapat pada penelitian Rahmah & Sarwati (2019) yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Chasbullah Abdul Madjid dengan jumlah sampel sebanyak 155.⁹ Sampel terkecil terdapat pada penelitian Wulandari et al., (2019) yang dilakukan di RSK. Dr. Rivai Abdullah Palembang, dengan total sampel sebanyak 49.¹⁰ Rangkuman hasil temuan penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Rangkuman Hasil Penelitian

Nama Peneliti (Tahun)	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Sampel/Populasi Penelitian	Peran Pemimpin	Hasil
Hayati et al., (2022)	Untuk mengetahui hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien	Metode kuantitatif dengan studi cross sectional	106 perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala ruang meminimalisir insiden yang mungkin terjadi serta menentukan standar yang digunakan untuk menjalankan tujuan organisasi. 2. Kepala ruang menetapkan prosedur, menyiapkan perlengkapan dan pemberian tugas. 3. Kepala ruang memiliki tanggung jawab secara keseluruhan untuk mengatur sistem di ruang. 4. Kepala ruang menunjukkan kapasitasnya untuk bekerja sama tim, bersikap objektif ketika dihadapkan dengan tantangan, dan mempraktikkan komunikasi yang efektif 5. Kepala ruang memastikan semua dilakukan dengan benar berdasarkan dengan aturan yang sudah ditetapkan dan diberikan 	Terdapat hubungan antara fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien di rumah sakit ($p\text{-value} = 0,024$)
Rahmah and Serwati, (2019)	Untuk mengetahui determinan fungsi manajemen dan kepemimpinan kepala ruang dengan penerapan budaya keselamatan pasien	Metode kuantitatif dengan studi cross sectional	155 orang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemimpin mampu membangun tujuh langkah menuju keselamatan pasien 2. Pemimpin membagi tugas, kewenangan, koordinasi dan tanggung jawab yang sesuai dan mendistribusikan setiap tugas kepada staf secara merata 3. Pemimpin menggunakan komunikasi yang efektif untuk mengurangi kesalahpahaman dan memberikan persamaan pandangan arah dan pengertian diantara staf 4. Pemimpin melakukan pendelegasian, supervisi, koordinasi, dan pengendalian rencana yang telah diorganisasikan 5. Pemimpin menilai pelaksanaan rencana yang telah dibuat, memberikan instruksi dan menetapkan prinsip-prinsip melalui penetapan standar keselamatan pasien. 	Fungsi manajemen dari kepala ruang berhubungan dengan penerapan budaya keselamatan pasien ($p\text{-value}:0,000, \alpha=0,05$)
Wulandari et al., (2019)	Untuk mengetahui peningkatan budaya keselamatan pasien melalui optimalisasi peran kepala ruang.	Metode kuantitatif dengan studi cross sectional	49 orang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala ruang dapat mengembangkan sistem pelaporan, melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien dan keluarga. 2. Kepala ruang berusaha mencapai motivasi yang lebih tinggi dalam penerapan budaya keselamatan pasien 	Terdapat hubungan yang signifikan antara peran kepala ruang dengan budaya keselamatan pasien ($p\text{-value}=0,05$). Peran kepala ruang yang baik mempunyai peluang 7,6 kali untuk perawat pelaksana menerapkan budaya keselamatan pasien secara baik dibandingkan yang kurang baik ($OR = 7,6$).
Sinurat and Lusya, (2018)	Untuk mengidentifikasi peran pimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien	Metode kuantitatif dengan studi cross sectional	143 perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peran pimpinan dalam mendorong program keselamatan pasien 2. Peran pimpinan dalam mengurangi kejadian yang tidak diharapkan 3. Peran pimpinan dalam komunikasi pengambilan keputusan keselamatan pasien 4. Peran pimpinan dalam alokasi sumber daya yang adekuat untuk meningkatkan keselamatan pasien 5. Peran pimpinan dalam efektifitas kontribusi pimpinan untuk meningkatkan keselamatan pasien 6. Peran pimpinan dalam meningkatkan patient safety. 	Peran pimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien sudah baik terbukti dengan persentase setiap peran >50%.
Efroliza and Mulyadi, (2017)	untuk mengetahui hubungan efektivitas kepemimpinan kepala ruang dengan pelaksanaan keselamatan pasien.	Metode kuantitatif dengan studi cross sectional	68 perawat	Pemimpin memastikan pelaksanaan keselamatan pasien berjalan dengan baik melalui dukungan pimpinan yang kuat maka organisasi akan berubah dan keselamatan pasien berjalan dengan baik.	Terdapat hubungan yang signifikan antara efektivitas kepemimpinan kepala ruang dengan pelaksanaan keselamatan pasien ($p\text{-value} = 0,024$). Kepemimpinan kepala ruang yang efektif 4 kali lebih baik menghasilkan penerapan keselamatan pasien dibandingkan kepemimpinan yang kurang efektif ($OR = 4,028$)

Hasil tinjauan memperlihatkan bahwa terdapat lima peran kepemimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien yakni mendukung dan memastikan penerapan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit, memastikan program berkelanjutan untuk mengurangi insiden dan mengidentifikasi risiko keselamatan pasien, mendukung dan membina komunikasi serta koordinasi antar unit dan individu, mengalokasikan sumber daya yang memadai, serta menilai dan mengukur efektivitas kontribusi dalam peningkatan kinerja rumah sakit dan keselamatan pasien.

Keterbatasan yang ditemui dalam menyusun *literature review* ini adalah adanya kesulitan mencari publikasi artikel yang terbit tidak lebih dari 5 tahun disesuaikan dengan topik pembahasan serta kriteria inklusi dan eksklusi pada artikel ini. Artikel yang ditemukan saat pencarian didominasi dengan artikel terkait gaya kepemimpinan dan tidak membahas peran kepemimpinan. Beberapa artikel tidak *full text*, *open access*, dan *original article*. Hal tersebut menyebabkan hanya 5 artikel yang digunakan dalam artikel ini.

PEMBAHASAN

Pimpinan Mendukung dan Memastikan Penerapan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit

Rumah sakit dapat melakukan upaya peningkatan budaya keselamatan pasien dengan melaksanakan program tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Tujuh langkah menuju keselamatan pasien adalah sebagai berikut : meningkatkan kesadaran keselamatan pasien, mendukung dan memimpin staf, pengintegrasian kegiatan manajemen risiko, pengembangan sistem pelaporan, terlibat dan berkomunikasi dengan pasien, berbagi dan belajar pengalaman keselamatan pasien, dan pencegahan cedera melalui penerapan sistem keselamatan pasien. Fungsi perencanaan manajer dalam manajemen keperawatan adalah pimpinan mampu membangun tujuh langkah

menuju keselamatan pasien.⁹ Pimpinan dapat mengarahkan staf dan memberikan dukungan kepada staf ketika terjadi insiden keselamatan pasien dan segera melaporkan insiden keselamatan pasien tanpa menyalahkan (*non blaming*) staf. Tindakan pemimpin tanpa menyalahkan staf jika terjadi insiden keselamatan pasien dapat meningkatkan keterbukaan staf dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.¹⁴

Pimpinan merupakan *role model* yang memimpin dan mengatur perubahan organisasi. Pimpinan rumah sakit menjadi panutan dalam penerapan budaya keselamatan dan menunjukkan kontribusinya dengan menyediakan sumber daya yang memadai, mendengarkan dan menghargai saran staf mengenai budaya keselamatan pasien, dan memberikan umpan balik tentang perubahan organisasi untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien.¹⁵ Pimpinan bertanggung jawab secara keseluruhan dalam mengelola sistem di ruangan.¹¹ Selain itu, pimpinan juga harus mengembangkan sistem pengelolaan risiko untuk mencegah dan mengurangi insiden keselamatan. Pimpinan berperan dalam mengurangi insiden dan menetapkan standar untuk mencapai tujuan organisasi.¹¹

Pimpinan harus mengembangkan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien. Salah satu cara untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien adalah dengan mengoptimalkan peran pimpinan dalam mengembangkan sistem pelaporan.¹⁰ Pelaporan insiden dapat menggambarkan kejadian menyeluruh di rumah sakit.¹⁶ Pimpinan juga dapat melakukan komunikasi terbuka dengan pasien dan keluarga pasien serta memberikan dukungan kepada staf untuk terbuka pada pasien dan keluarga pasien.^{9, 10, 12} Salah satu aspek lain dalam tujuh langkah menuju keselamatan pasien adalah berbagi dan belajar pengalaman keselamatan pasien. Budaya belajar dari kejadian masa lalu akan meningkatkan budaya keselamatan pasien dan mencegah terulangnya kejadian insiden

keselamatan pasien. Pemimpin perlu memperhatikan pengetahuan dan kemampuan staf serta saling berbagi informasi terkait insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit.¹⁷

Pimpinan Memastikan Program Berkelanjutan Untuk Mengurangi Insiden dan Mengidentifikasi Risiko Keselamatan Pasien

Pimpinan bertanggung jawab dalam membuat program terkait budaya keselamatan pasien. Pimpinan keperawatan diupayakan untuk dapat melaksanakan semua fungsi manajemen dengan memungkinkan kondisi kerja dan lingkungan yang mendukung pelayanan guna tercapainya keselamatan pasien dan perawat.⁹ Program keselamatan pasien terdiri dari penggunaan gelang identifikasi pasien untuk ketepatan identifikasi pasien, pemantauan obat pada pasien, dan menyediakan tim untuk mengidentifikasi risiko keselamatan.⁹ Program-program ini memerlukan dukungan dari pimpinan untuk mengawasi dan mengendalikan program keselamatan pasien. Dukungan pimpinan berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien di rumah sakit.¹⁸ Pimpinan bertanggung jawab terhadap keberlangsungan program keselamatan pasien di rumah sakit. Keberlangsungan program keselamatan pasien dapat dilakukan pimpinan dengan mengunjungi bangsal secara berkala untuk memastikan penerapan budaya keselamatan pasien pada staf.¹⁹

Pimpinan Mendukung dan Membina Komunikasi serta Koordinasi Antar Unit dan Individu

Pimpinan dapat mendorong komunikasi serta koordinasi untuk mengurangi kesalahpahaman di antara staf. Untuk mengembangkan efektivitas perawat dalam menerapkan budaya keselamatan pasien, pimpinan harus menunjukkan kemampuannya bekerja dalam tim, objektif saat menghadapi

tantangan, dan menerapkan komunikasi yang efektif.²⁰ Pimpinan berperan penting dalam mengkoordinasi berbagai informasi dan pengadaan pertemuan tim. Hal ini penting untuk membentuk tim yang lebih kuat dan terkoordinasi. Peran kepemimpinan ini menuntut pimpinan mampu mendorong perubahan positif agar tercipta budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Komunikasi antara pimpinan dan staf berhubungan positif dengan budaya keselamatan pasien.²¹ Pemimpin perlu terlibat dalam komunikasi satu arah untuk menyampaikan nilai-nilai budaya keselamatan pasien pada staf serta komunikasi dua arah dengan staf untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien. Pimpinan menggunakan komunikasi yang efektif untuk mengurangi kesalahpahaman, memberikan perspektif dan pemahaman yang sama di antara staf serta mendelegasikan, mengawasi, mengoordinasi, dan mengendalikan rencana untuk mendukung budaya keselamatan pasien yang telah diorganisasikan.⁹ Komunikasi merupakan kunci kesuksesan di dalam sebuah organisasi untuk mempercepat tercapainya tujuan organisasi.²² Keterbukaan komunikasi dan saling percaya satu sama lain dalam rumah sakit dengan didukung komitmen pimpinan dapat mewujudkan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien.²³ Komunikasi dan kerja sama tim dalam unit rumah sakit sangat penting untuk memberikan perawatan yang efektif dan aman.²⁴ Komitmen manajemen terhadap penerapan budaya keselamatan pasien berkaitan positif dengan kerja sama tim.²⁵ Pimpinan memiliki tanggung jawab untuk menciptakan kondisi efektif di dalam suatu tim.

Pimpinan Mengalokasikan Sumber Daya yang Memadai

Pimpinan bertugas mengelola sistem di dalam ruangan secara keseluruhan. Beberapa tugas pengaturan staf meliputi rekrutmen, orientasi staf, pengembangan staf, dan pembagian tugas. Pengaturan staf adalah proses

dimana mengelola potensi sumber daya manusia untuk mencapai tujuan organisasi dan menyelesaikan tugas. Sumber daya dibutuhkan untuk perbaikan kinerja rumah sakit dan perbaikan keselamatan pasien. Peran pimpinan keperawatan adalah mengalokasikan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien.¹² Pimpinan harus membentuk tim keselamatan pasien untuk monitoring dan mengevaluasi program keselamatan pasien.¹⁴ Selain itu, pimpinan harus melakukan evaluasi berkala untuk memastikan kecukupan staf di rumah sakit. Alokasi staf yang memadai dapat dilihat dari jumlah staf lebih banyak dibandingkan rasio pasien.²⁶ Jumlah staf yang memadai sangat penting dalam penerapan budaya keselamatan pasien berkaitan dengan beban kerja staf. Beban kerja dapat mempengaruhi kinerja staf dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kecukupan staf adalah prediktor terkuat dari penerapan budaya keselamatan pasien.¹⁵

Pimpinan Menilai dan Mengukur Efektivitas Kontribusinya dalam Peningkatan Kinerja Rumah Sakit dan Keselamatan Pasien

Pimpinan yang efektif harus mampu menerapkan proses pemecahan masalah, memimpin kelompok secara efektif, memiliki keterampilan komunikasi yang baik, jujur, kompeten dan kreatif dalam kepemimpinan, serta mengembangkan keterampilan mengidentifikasi kelompok. Efektivitas kepemimpinan kepala ruangan memiliki hubungan signifikan dengan penerapan budaya keselamatan pasien.¹³ Kepemimpinan yang efektif oleh kepala ruangan empat kali lebih efektif dibandingkan dengan kepemimpinan yang kurang efektif dalam membangun budaya keselamatan pasien. Kepemimpinan yang efektif diperlukan untuk mendorong penerapan keselamatan pasien. Kepemimpinan yang efektif dapat dilakukan melalui supervisi untuk memastikan pelayanan yang diberikan sesuai mutu pelayanan.¹⁴ Kepemimpinan yang efektif

di lingkungan rumah sakit dapat dengan mudah membentuk aspek-aspek penting dari budaya keselamatan pasien seperti kerja tim, pembelajaran organisasi, dan peningkatan dan komunikasi yang berkelanjutan.²⁷

SIMPULAN

Hasil kajian literatur memperlihatkan bahwa peran kepemimpinan dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi lima aspek yakni mendukung dan memastikan penerapan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit, memastikan program berkelanjutan untuk mengurangi insiden dan mengidentifikasi risiko keselamatan pasien, mendukung dan membina komunikasi serta koordinasi antar unit dan individu, mengalokasikan sumber daya yang memadai, serta menilai dan mengukur efektifitas kontribusi dalam peningkatan kinerja rumah sakit dan keselamatan pasien. Peran pemimpin dalam mendukung dan memastikan penerapan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit dilakukan dengan mendukung staf, tidak menyalahkan staf saat terjadi insiden keselamatan pasien, menjadi panutan bagi staf, mengembangkan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien, dan menerapkan budaya belajar. Pimpinan dapat memastikan program berkelanjutan terkait keselamatan pasien dengan mengunjungi setiap bangsal rumah sakit. Peran pimpinan dalam mendukung dan membina koordinasi antar tim dilakukan dengan menerapkan komunikasi terbuka dan menciptakan kondisi efektif dalam tim melalui kerja sama antar tim. Sumber daya di rumah sakit perlu diperhatikan oleh pimpinan berkait dengan beban kerja staf. Kepemimpinan efektif dapat ditunjukkan oleh pimpinan rumah sakit melalui supervisi untuk memastikan pelayanan yang diberikan sesuai mutu.

Pimpinan diharapkan dapat menunjukkan komitmen untuk menjadikan institusi rumah sakit yang aman dengan

menerapkan lima peran kepemimpinan. Pimpinan perlu mengikutsertakan staf dalam komitmen tersebut. Pimpinan juga harus melihat masalah keselamatan pasien sebagai masalah sistem institusi, bukan hanya sebagai masalah staf. Pimpinan perlu mempertahankan kualitas dan mengurangi variabilitas dalam pelayanan kesehatan melalui perawatan yang aman.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Health Worker Safety: A Priority for Patient Safety; 2020.
2. Kemenkes RI. PMK No. 11 tentang Keselamatan Pasien. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta, Indonesia; 2017
3. Adriansyah AA, KM S, Setianto B, et al. Analisis Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Berdasarkan Pendekatan Beban Kerja dan Komunikasi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2021; 9(3): 183-190.
4. Mulyatiningsih S, Sasyari, U. Gaya Kepemimpinan yang Efektif dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*. 2021; 4(1): 27-35.
5. Kristensen S, Christensen KB, Jaquet A, et al. Strengthening leadership as a catalyst for enhanced patient safety culture: a repeated cross-sectional experimental study. *BMJ open*. 2016; 6(5): e010180.
6. Suwignjo RA. Pengaruh kepemimpinan manajemen rumah sakit dalam iklim keselamatan pasien di rumah sakit sentra medika Cibinong tahun 2013. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2018; 1(3).
7. Zhang XA, Cao Q, Tjosvold D. Linking transformational leadership and team performance: A conflict management approach. *Journal of Management Studies*. 2011; 48(7): 1586-1611.
8. Lee YC, Wu HH, Hsieh WL, et al. Applying importance-performance analysis to patient safety culture. *International journal of health care quality assurance*. 2015; 28(8): 826-840.
9. Rahmah NM, Sarwati P. Determinan Fungsi Manajemen Dan Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Rs. Dr. Chasbullah Abdul Madjid. *Jurnal Soshum Insentif*. 2019; 2(2): 182-194.
10. Wulandari MR, Yulia S, Triwijayanti R. Peningkatan Budaya Keselamatan Pasien Melalui Peningkatan Motivasi Perawat dan Optimalisasi Peran Kepala Ruang. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. 2019; 2(2): 58-66.
11. Hayati NK, Pertiwiwati E, Santi E. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. 2022; 5(2): 84-93.
12. Sinurat S, Lusya, S. Peran Pimpinan Keperawatan Dalam Meningkatkan Patient Safety Di Rumah Sakit. *Jurnal Mutiara Ners*. 2018; 1(1): 31-43.
13. Eroliza E, Mulyadi M. Hubungan Efektifitas Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*. 2017; 3(2): 45-50.
14. Fatonah S, Yustiawan T. Supervisi Kepala Ruangan dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2020; 4(1): 151-161.
15. Lee SE, Dahinten, VS. Using dominance analysis to identify the most important dimensions of safety culture for predicting patient safety. *International journal of environmental research and public health*. 2021; 18(15): 7746.
16. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. Analisis pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di

- rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018; 7: 48-55.
17. Farokhzadian J, Dehghan Nayeri N, Borhani F. The long way ahead to achieve an effective patient safety culture: challenges perceived by nurses. *BMC health services research*. 2018; 18(1): 1-13.
18. Mualimin M, Nadapdap T P, Deli D. Relationship on Leadership Support with Nurser Compliance Identifying Patients in the Implementation of Patient Safety in Datu Beru Central Aceh Regional General Hospital. *Journal La Medihealthico*. 2020; 1(6): 28-37.
19. Suryani L, Kurniawan R, Perdani AL. Factors associated with the implementation of patient safety at x Hospital, Karawang, Indonesia. *KnE Life Sciences*. 2021: 624-629.
20. Gulo ARB, Saragih M. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Di Rsud. Dr. Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. 2018; 1(2): 57-64.
21. Mattson M, Hellgren J, Göransson S. Leader communication approaches and patient safety: An integrated model. *Journal of safety research*. 2015; 53: 53-62.
22. Herawati YT. Budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit X Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2015; 11(1).
23. Muhtar M, Aniharyati A, Ahmad A. Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Bima. *Bima Nursing Journal*. 2020; 2(1): 55-61.
24. Ammouri AA, Tailakh AK, Muliira JK, et al. Patient safety culture among nurses. *International nursing review*. 2015; 62(1): 102-110.
25. McGonagle AK, Essenmacher L, Hamblin L, et al. Management commitment to safety, teamwork, and hospital worker injuries. *Journal of hospital administration*. 2016; 5(6): 46.
26. Nie Y, Mao X, Cui H, et al. Hospital survey on patient safety culture in China. *BMC health services research*. 2013; 13(1): 1-11.
27. Ammouri AA, Tailakh AK, Muliira JK, Geethakrishnan R, Al Kindi SN. Patient safety culture among nurses. *International nursing review*. 2015; 62(1): 102-110.