

HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KLINIS PERAWAT DENGAN PENERAPAN BUDAYA *PATIENT SAFETY*

Eliati¹, Devi Susanti²
Poltekkes Kemenkes Aceh^{1,2}
eliati1919@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepemimpinan klinis perawat dengan penerapan budaya *patient safety* di RSUD H. Sahudin Kutacane. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *crosssectional study*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden di RSUD H. Sahudin Kutacane, sebagian besar responden dengan usia 30 – 39 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hampir seluruhnya responden dengan jenjang pendidikan D-III Keperawatan dan sebagian besar responden dengan masa kerja 6 – 10 tahun serta ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan klinis perawat dengan penerapan budaya *patient safety* dengan *p-value* 0,015. Simpulan, kepemimpinan klinis yang dimiliki perawat berhubungan dengan penerapan budaya *patient safety* di rumah sakit.

Kata kunci: Budaya, Kepemimpinan Klinis, *Patient Safety*.

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between the clinical leadership of nurses and the implementation of patient safety culture at the H. Sahudin Kutacane Regional Hospital. The method used is descriptive-analytical correlational research with a cross-sectional study approach. The results of the research show that the characteristics of the respondents at H. Sahudin Kutacane Regional Hospital, the majority of respondents were aged 30 - 39 years, the majority of respondents were female, almost all of the respondents had a D-III level of education in Nursing and the majority of respondents had 6 - 10 years of service. years and there is a significant relationship between clinical leadership of nurses and the implementation of patient safety culture with a p-value of 0.015. In conclusion, clinical leadership possessed by nurses is related to the implementation of patient safety culture in hospitals.

Keywords: Culture, Clinical Leadership, Patient Safety.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat penting bagi keselamatan pasien pada fasilitas kesehatan. Suparji et al. (2023), budaya *patient safety* merupakan komponen yang

relevan dalam sistem pemberian layanan kesehatan yang lebih aman dan berkualitas. Lee et al. (2022), menumbuhkan budaya *patient safety* dapat menjamin keselamatan pasien selama transisi di rumah sakit. Menurut Brás et al. (2023), penerapan budaya *patient safety* dapat meningkatkan umpan balik informasi dan mendukung pelaporan kejadian/insiden cedera pasien.

Budaya *patient safety* masih belum diterapkan secara menyeluruh oleh tenaga kesehatan. Studi Albaalharith & A'Aqoulah (2023), mengidentifikasi tingkat kesadaran penerapan budaya *patient safety* masih rendah di kalangan tenaga kesehatan. Menurut Jabarkhil et al. (2021), budaya *patient safety* di rumah sakit tergolong rendah dan buruk pada aspek keterbukaan komunikasi (25,5%), pelaporan kejadian (34%), serah terima dan transisi (40,6%). Kumbi et al. (2020), penerapan budaya *patient safety* yang belum optimal terkait pencatatan dan pelaporan kejadian buruk. Kondisi tersebut memberikan dampak negative bagi pasien dan profesional kesehatan.

Masalah yang timbul akibat penerapan budaya *patient safety* yang rendah. Juliasih et al. (2023), penerapan budaya *patient safety* di ruang operasi yang rendah berpotensi terjadinya infeksi nosokomial. Fauziyyah & Basabih (2023), rendahnya penerapan budaya *patient safety* di rumah sakit umum dapat memperburuk insiden akibat tidak adanya laporan insiden pada tahun sebelumnya. Tyasb et al. (2022), penerapan budaya *patient safety* yang kurang baik menyebabkan masalah berupa rasa sakit ringan, kecacatan hingga kematian pasien. Maka, tenaga kesehatan harus memastikan penerapan budaya *patient safety* secara adekuat.

Budaya *patient safety* dapat diimplementasikan dengan baik bila memiliki kemampuan yang tepat. Garuma et al. (2020), penerapan budaya *patient safety* memerlukan kemampuan yang sesuai bagi tenaga kesehatan termasuk perawat. Menurut Makiah et al. (2023), kepemimpinan klinis diidentifikasi sebagai salah satu kemampuan perawat yang sangat efektif dalam menciptakan penerapan budaya *patient safety*. Ozyurt et al. (2021), kemampuan kepemimpinan klinis perawat dapat meminimalkan masalah keselamatan pasien dalam pemberian asuhan keperawatan.

Studi pendahuluan di RSUD H. Kutacane pada tanggal 26 Juli 2023 didapatkan bahwa pencatatan maupun pelaporan angka kejadian yang berkaitan dengan masalah keselamatan pasien masih rendah di semua ruang rawatan dan persentasenya angka kejadiannya masih ada nol pada salah satu ruang rawatan. Pengumpulan data insiden harus diminta ke setiap ruang rawatan, setelah itu perawat membuat laporan. Hasil data pelaporan menunjukkan tidak adanya angka kejadian yang tidak diinginkan, hal ini tidak dapat dijadikan pembelajaran atas kejadian dan kemungkinan kejadian berpotensi terus berulang. Kepala Bidang Keperawatan mengatakan bahwa kepemimpinan klinis perawat pelaksana sudah dikaji, dimana sebagian besar perawat dengan kepemimpinan klinis sudah baik pada aspek kerjasama dan manajemen asuhan keperawatan.

Berdasarkan pembahasan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kepemimpinan klinis perawat dengan penerapan budaya *patient safety* di RSUD H. Sahudin Kutacane. Adapun perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya yang telah dilakukan oleh Syabanasyah et al. (2023), bahwa kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap

upaya keselamatan pasien melalui budaya keselamatan pasien. Jadi penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dalam peningkatan kemampuan kepemimpinan klinis sehingga perawat mampu melakukan transformasi pengelolaan layanan keperawatan dengan penerapan budaya *patient safety*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cros sectional* dengan rancangan penelitian analitik korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat tetap atau berstatus PNS yang bertugas di RSUD H. Sahudin yaitu 43 orang yang terbagi dalam 3 unit ruangan, yaitu unit rawat inap 18 perawat, unit rawat jalan 14 perawat dan unit gawat darurat 11 perawat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti meliputi bersedia menjadi responden, responden tidak dalam masa cuti dan bersikap kooperatif. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografis (usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja), kepemimpinan klinis dan budaya *patient safety*.

Kuesioner penelitian kepemimpinan klinis menggunakan Clinical Leadership Competency Framework, kuesioner berbentuk skala *likert* dengan 40 item pernyataan dan semua item pernyataan *favorabel*. Adapun penilaian pernyataan tersebut terdiri dari 3 alternatif yaitu nilai 3 untuk jawaban sering, nilai 2 untuk jawaban kadang-kadang dan nilai 1 untuk jarang. Adapun kuesioner budaya *patient safety* diadopsi dari AHRQ (*Agency For Healthcare Research and Quality*) yang terdiri dari 42 item pertanyaan, mulai dari skor terendah yaitu 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, dan 3 = Setuju, sampai skor 4 = Sangat Setuju.

Instrumen penelitian kepemimpinan klinis dan budaya *patient safety* telah dilakukan uji instrumen (validitas dan realibilitas) terhadap 30 perawat di Rumah Sakit Nurul Hasanah tanggal 2 Agustus 2023. menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* (r) melalui SPSS 16. Hasil uji validitas kepemimpinan klinis dan budaya *patient safety* menunjukkan bahwa semua item pertanyaan memiliki nilai $r \geq 0,361$, maka dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas, kepemimpinan klinis dengan nilai 0,867 dan budaya *patient safety* (0,772) lebih dari nilai *cronbach alpha* (α) 5% (0,60) menunjukkan bahwa alat ukur kepemimpinan klinis dan budaya *patient safety* dianggap reliabel. Oleh karena itu, peneliti menggunakan semua item pertanyaan dari variabel kepemimpinan klinis dan budaya *patient safety* selama melakukan penelitian di RSUD H. Sahudin Kutacane.

Analisa data penelitian dilakukan secara univariat dan bivariat. Dimana, analisis univariat bertujuan mengidentifikasi distribusi frekuensi, persentase dan pembahasan tentang gambaran variabel kepemimpinan klinis dan budaya *patient safety*. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* (χ^2) untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen (kepemimpinan klinis) dan variabel dependen (budaya *patient safety*). Penelitian ini telah melalui proses uji etik penelitian oleh Tim Kaji Etik pada bagian Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Aceh dengan hasil lolos kaji etik. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan

penelitian ini telah memenuhi prinsip-prinsip etik penelitian dalam menjunjung integritas peneliti dan menjamin hak-hak responden.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 43 responden di RSUD H. Sahudin Kutacane, dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. 20 – 29 tahun	20	46,5
b. 30 – 39 tahun	23	53,5
Jenis kelamin		
a. Laki-laki	15	34,9
b. Perempuan	28	65,1
Pendidikan		
a. D-III Keperawatan	37	86
b. S1/Profesi Ners	6	14
Masa Kerja		
a. ≤ 5 tahun	13	30,2
b. 6 – 10 tahun	30	69,8
	43	100

Tabel 1 secara umum memperlihatkan karakteristik responden bahwa sebagian besar responden dengan usia 30 – 39 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hampir seluruhnya responden dengan jenjang pendidikan D-III Keperawatan dan sebagian besar responden dengan masa kerja 6 – 10 tahun.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Kepemimpinan Klinis Perawat dan Budaya *Patient Safety*

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Kepemimpinan Klinis		
a. Baik	22	51,2
b. Kurang	21	48,8
Budaya <i>Patient Safety</i>		
a. Baik	26	60,5
b. Kurang	17	39,5
	43	100

Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepemimpinan klinis yang baik dan sebagian besar responden dengan penerapan budaya *patient safety* baik di RSUD H. Sahudin Kutacane.

Tabel 3.
Hubungan Kepemimpinan Klinis Perawat dengan Penerapan Budaya *Patient Safety*

Budaya Patient Safety	Kepemimpinan Klinis Perawat				Total		<i>P-value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	17	65.4	9	34.6	26	100	0,015
Kurang	5	29.4	12	70.6	17	100	

Tabel 3 memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan klinis perawat dengan penerapan budaya patient safety di RSUD H. Sahudin Kutacane.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan bahwa ada hubungan antara kepemimpinan klinis perawat dengan penerapan budaya patient safety di RSUD H. Sahudin Kutacane. Hal ini sejalan dengan studi Setyowati (2019), perilaku kepemimpinan memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan budaya *patient safety*. Menurut Afework et al. (2023), kepemimpinan klinis efektif untuk menstimulus penerapan budaya *patient safety* yang kuat dalam pemberian pelayanan pasien secara keseluruhan. Hafezi et al. (2022), tindakan kepemimpinan klinis perawat mendukung keselamatan pasien dari pencegahan kesalahan pengobatan pada pasien.

Kepemimpinan menjadi faktor utama dalam mengurangi kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien. Pemimpin yang berfokus pada pencegahan risiko, mendorong komunikasi terbuka, dan menciptakan budaya pembelajaran dari kesalahan dapat membentuk lingkungan kerja yang lebih aman dan responsif terhadap kebutuhan pasien (Adams, 2022). Integrasi perilaku kepemimpinan klinis perawat dapat menciptakan lingkungan perawatan yang berkontribusi terhadap praktik budaya keselamatan pasien (Haskins & Roets, 2022). Menurut Tekingündüz et al. (2021), kepemimpinan klinis perawat berkontribusi positif meningkatkan kepercayaan diri dalam penerapan budaya *patient safety*.

Perawat dengan kemampuan kepemimpinan klinis dapat memimpin perubahan dan peningkatan layanan keperawatan dalam penerapan budaya *patient safety* (Mrayyan et al., 2023). Penerapan budaya *patient safety* berorientasi terhadap perawatan berkualitas tinggi dan aman secara klinis. Dengan memprioritaskan aspek keselamatan, fasilitas kesehatan dapat menciptakan lingkungan di mana setiap praktisi kesehatan berperan aktif untuk memastikan bahwa setiap tindakan perawatan dilakukan dengan optimal dan tanpa risiko bagi pasien (Han et al., 2020). Studi Oweidat et al. (2023), budaya *patient safety* yang baik diwujudkan di lingkungan rumah sakit dapat terlihat melalui kerja sama tim, pertukaran informasi dan motivasi kerja perawat yang tinggi.

Menurut analisis peneliti, kepemimpinan klinis perawat dapat memfasilitasi penerapan budaya *patient safety*. Hal ini dikarenakan, perawat dengan kepemimpinan klinis dapat melakukan pengelolaan layanan keperawatan sesuai standar mutu dalam mewujudkan lingkungan klinis yang aman dan menjamin keselamatan bagi pasien dan tenaga kesehatan. Selain itu, kemampuan kepemimpinan klinis mengarahkan perilaku perawat untuk

kerjasama tim, sikap profesional dan mendukung keterlibatan pasien selama pemberian asuhan keperawatan. Penerapan budaya patient safety dengan baik berdampak terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, dukungan pihak manajerial rumah sakit sangat penting dalam mewujudkan ketercapaian budaya patient safety yang optimal.

SIMPULAN

Simpulan dari hasil penelitian ini yaitu karakteristik responden di RSUD H. Sahudin Kutacane, sebagian besar responden dengan usia 30 – 39 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, hampir seluruhnya responden dengan jenjang pendidikan D-III Keperawatan dan sebagian besar responden dengan masa kerja 6 – 10 tahun. Selain itu, gambaran kepemimpinan klinis perawat dan penerapan budaya *patient safety* menunjukkan sebagian besar baik. Hasil uji *chi-square* diidentifikasi bahwa ada hubungan kepemimpinan klinis perawat dengan penerapan budaya *patient safety* di RSUD H. Sahudin Kutacane.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan saran bagi pihak manajerial RSUD H. Sahudin Kutacane untuk mendukung peningkatan kepemimpinan klinis perawat dengan melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan/kebijakan pelayanan kesehatan. Fokus pada menciptakan lingkungan kerja kondusif, penyelenggaraan pelatihan berkala, dan memberikan penghargaan kepada perawat yang berkomitmen pada budaya patient safety. Langkah-langkah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan motivasi perawat untuk berkontribusi pada keselamatan pasien..

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, D. E. (2022). Leadership for Reducing Medical Errors via Organizational Culture: a Literature Review. *Measuring Business Excellence*, 26(2), 143–162. <https://doi.org/10.1108/MBE-06-2021-0079>
- Afework, A., Tamene, A., Tesfaye, A., Tafa, A., & Gemede, S. (2023). Status and Factors Affecting Patient Safety Culture at Dilla University Teaching Hospital: A Mixed-Method Cross-Sectional Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 16, 1157–1169. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S419990>
- Albaalharith, T., & A'Aqoulah, A. (2023). Level of Patient Safety Culture Awareness Among Healthcare Workers. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 321–332. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S376623>
- Brás, C. P. da C., Ferreira, M. M. C., de Figueiredo, M. D. C. A. B., & Duarte, J. C. (2023). Patient Safety Culture in Nurses' Clinical Practice. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, 1–22. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6231.3837>
- Fauziyyah, R., & Basabih, M. (2023). Patient Safety Culture in Public General Hospitals : Literature. *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 9(2), 0–4. <https://doi.org/10.1136/bmj.e832.Jha>
- Garuma, M., Woldie, M., & Kebene, F. G. (2020). Areas of Potential Improvement for Hospitals' Patient-Safety Culture in Western Ethiopia. *Drug, Healthcare and Patient Safety*, 12, 113–123. <https://doi.org/10.2147/DHPS.S254949>
- Hafezi, A., Babaii, A., Aghaie, B., & Abbasinia, M. (2022). The Relationship between Patient Safety Culture and Patient Safety Competency with Adverse Events: A

- Multicenter Cross-Sectional Study. *BMC Nursing*, 21(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01076-w>
- Han, Y., Kim, J. S., & Seo, Y. J. (2020). Cross-Sectional Study on Patient Safety Culture, Patient Safety Competency, and Adverse Events. *Western Journal of Nursing Research*, 42(1), 32–40. <https://doi.org/10.1177/0193945919838990>
- Haskins, H. E. M., & Roets, L. (2022). Nurse leadership: Sustaining a Culture of Safety. *Health SA Gesondheid*, 27, 1–18. <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.2009>
- Jabarkhil, A. Q., Tabatabaee, S. S., Jamali, J., & Moghri, J. (2021). Assessment of Patient Safety Culture among Doctors, Nurses, and Midwives in a Public Hospital in Afghanistan. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 1211–1217. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S292193>
- Juliasih, N. N., Dhamanti, I., Semita, I. N., Wartiningsih, M., Mahmudah, M., & Yakub, F. (2023). Patient Safety Culture, Infection Prevention, and Patient Safety in the Operating Room: Health Workers' Perspective. *Risk Management and Healthcare Policy*, 16, 1731–1738. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S425760>
- Kumbi, M., Hussen, A., Lette, A., Nuriye, S., & Moroka, G. (2020). Patient safety culture and associated factors among health care providers in bale zone hospitals, southeast ethiopia: An institutional based cross-sectional study. *Drug, Healthcare and Patient Safety*, 12, 1–14. <https://doi.org/10.2147/DHPS.S198146>
- Lee, S., Lee, J. Y., Kim, H., Lee, K., & Lee, T. (2022). Advanced Practice Nurses' Experiences on Patient Safety Culture in Hospital-Based Home Healthcare: A Qualitative Descriptive Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 15(c), 2297–2309. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S388902>
- Makiah, M., Noermijati, N., Hadiwidjojo, D., & Moko, W. (2023). Clinical Leadership and Knowledge Management: Essential Role in Patient Safety Culture? *Uncertain Supply Chain Management*, 11(3), 1295–1304. <https://doi.org/10.5267/j.uscm.2023.3.018>
- Mrayyan, M. T., Algunmeeyn, A., Abunab, H. Y., Kutah, O. A., Alfayoumi, I., & Khait, A. A. (2023). Attributes, Skills and Actions of Clinical Leadership in Nursing as reported by hospital Nurses: a Cross-Sectional Study. *BMJ Leader*, 7(3), 1–22. <https://doi.org/10.1136/leader-2022-000672>
- Oweidat, I., Shosha, G. A., Dmaid, K., & Nashwan, A. J. (2023). The Association of Patient Safety Culture with Intent to Leave among Jordanian Nurses: A Cross-Sectional Study. *BMC Nursing*, 22(1), 1–29. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01386-7>
- Ozyurt, E., Avci, K., & Senel, F. C. (2021). The Impact of Clinical Leadership on Quality and Accreditation Studies in Health Services. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 3, 221–232. <https://doi.org/10.30621/jbachs.955272>
- Setyowati, I. F. (2019). Factors that Influence the Implementation of Patient's Safety Culture by Ward Nurses in District General Hospital. *Enfermeria Clinica*, 29, 300–303. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.038>
- Suparji, Santosa, B. J., & Nugroho, H. S. W. (2023). Perceived Relationship Between Horizontal Violence and Patient Safety Culture Among Nurses [Letter]. *Risk Management and Healthcare Policy*, 16, 1719–1720. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S377553>
- Syabanasyah, I., Rachmawati, E., & Hartono, B. (2023). The Influence of Transformational

- Leadership on Patient Safety Efforts. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(2), 150–161. <https://doi.org/10.32668/jitek.v10i2.1008>
- Tekingündüz, S., Yıldız, E., & İnci, R. (2021). Relationships between Nurses' Perceptions of Patient Safety Culture and Job Stress, Trust, Identification, and Leadership. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8(3), 344–354. <https://doi.org/10.54304/shyd.2021.59389>
- Tyasb, N. H., Hilmy, M. R., Roespinoedji, R., Universitas, E., & Unggul, J. (2022). Revitalization Management of Patient Safety Culture With Malcolm Baldrige's Approach. *Journal of Positive School Psychology*, 6(3), 9310–9317. <http://journalppw.com>