



GAYA KEPEMIMPINAN YANG EFEKTIF DALAM MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN

Sri Mulyatiningsih¹, Usman Sasyari²

¹PSIK-FIKes Universitas Borobudur

²PSIK-FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Article Information

Received: Desember 3th, 2020

Revised: January 1th, 2021

Available online: January, 2021

Keywords

kepemimpinan, gaya kepemimpinan, kepemimpinan transformasional, keselamatan pasien.

Correspondence

Phone: (+62)82262626060

E-mail:

usman.sasyari@umtas.ac.id

ABSTRACT

Keselamatan pasien merupakan hak pasien, pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan harus mendahulukan keselamatan nyawa pasien. Keselamatan pasien menjadi prioritas untuk layanan kesehatan di seluruh dunia. Insiden keselamatan pasien menimbulkan dampak buruk dan kerugian berupa kematian, gangguan fungsi tubuh/ kecacatan, kerugian finansial dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit. Salah satu faktor untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah kepemimpinan. Tujuan penelitian ini adalah memberikan gambaran gaya kepemimpinan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien. Design penelitian *study literatur* tentang gaya kepemimpinan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah gaya kepemimpinan transformasional. Kesimpulan Gaya kepemimpinan transformasional berkontribusi positif untuk iklim keselamatan.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan hak pasien, pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit (Permenkes no. 14 tahun 2018). Sesuai dengan UU No 36/2009 tentang kesehatan pasal 53 (3) menyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan keselamatan nyawa pasien. Keselamatan pasien telah menjadi prioritas untuk layanan kesehatan di seluruh dunia (Cosway, Stevens, & Panesar, 2012). Rumah sakit

merupakan salah satu organisasi yang berisiko tinggi terhadap terjadinya insiden keselamatan selain industri penerbangan, nuklir, dan kimia. Insiden disebabkan oleh kesalahan prosedur. Kesalahan umumnya disebabkan oleh kegagalan sistem di mana individu tersebut bekerja (Reason, 2008).

Insiden keselamatan pasien menimbulkan dampak buruk dan kerugian berupa kematian, gangguan fungsi tubuh/ kecacatan, kerugian keuangan dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

Angka insiden keselamatan pasien dikatakan sebagai fenomena gunung es, angka insiden yang ada hanya sebagian kecil dari kemungkinan angka kejadian yang sebenarnya. USA memberikan kontribusi tingginya angka kejadian kematian pada pasien rawat inap setiap tahunnya 44.000–98.000 (Cosway, Stevens, & Panesar, 2012), di Inggris diperkirakan sekitar 850.000 kejadian buruk terjadi pertahunnya disebabkan oleh kesalahan dalam identifikasi pasien, dengan kerugian satu milyar pound sterling pertahun dan di Australia 8% dari pasien yang dirawat mengalami peristiwa yang merugikan dengan kerugian sebesar 4,7 milyar dolar Australia pertahun (White, 2012).

Faktor-faktor yang menyebabkan insiden keselamatan pasien adalah keterampilan klinis dan non klinis perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien. Insiden keselamatan pasien diperkirakan 70-80% disebabkan oleh keterampilan non klinis meliputi komunikasi, kerjasama tim, kepemimpinan dan *followership*, kesadaran terhadap situasi yang terjadi, dan pengambilan keputusan (Westli, Johnsen, Eid, Rasten & Brattebo, 2010). Kepemimpinan yang tidak baik merupakan salah satu faktor yang menyebabkan insiden keselamatan pasien.

Pengaruh kepemimpinan sangat penting sebagaimana disampaikan oleh Casida & Parker (2011) bahwa kinerja yang unggul dan efektifitas organisasi adalah tampilan yang konsisten dari perilaku kepemimpinan transformasional. Diperkuat dengan hasil penelitian Lawton, Carruthers, Gardner, Wright, & McEachan (2012) diidentifikasi sepuluh kegagalan laten yang mendukung kesalahan pengobatan salah satunya adalah pengawasan dan kepemimpinan. White (2012) juga menyoroti dalam studi kasusnya bahwa kerja tim akan mengalami kerusakan dan tidak terkoordinasi bila tidak ada kepemimpinan yang jelas dalam mengendalikan situasi sehingga perawat melakukan tugas sesuai kemauan dan inisiatifnya sendiri dan komunikasi tidak efisien ke seluruh tim dan terdapat ketidaksesuaian tugas.

Kepemimpinan menurut Permenkes (2011) berperan dalam meningkatkan keselamatan pasien yaitu mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien, menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan pasien dan program menekan atau mengurangi insiden, mendorong dan menumbuhkan komunikasi dan koordinasi, mengalokasikan sumber daya yang adekuat, mengukur dan mengkaji efektifitas kontribusinya dalam meningkatkan kinerja rumah sakit dan keselamatan. Kepemimpinan yang baik ditunjukkan pula oleh komunikasi yang baik, mentoring, dan kemampuan untuk maju (Luthra, A., & Dahiya, R., 2015).

Pemimpin keperawatan mulai dari pimpinan terendah yaitu ketua tim, kepala ruangan, kepala instalasi rawat inap/jalan sampai kepala bidang keperawatan harus mempunyai keterampilan kepemimpinan dan merupakan sesuatu yang dipersyaratkan atau kompetensi yang harus dipenuhi untuk menduduki jabatan tersebut. Meningkatkan keselamatan pasien dalam organisasi perawatan kesehatan membutuhkan kepemimpinan yang efektif di semua tingkatan (Boamah & Clarke, 2018).

Gaya kepemimpinan yang seperti apa yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien. Dalam jurnal ini akan melakukan penelusuran terkait gaya kepemimpinan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien.

METODE

Metode yang digunakan yaitu *Literature Review* dengan penelusuran jurnal gaya kepemimpinan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien, mencakup design, studi, sampel, dan hasil penelitian jurnal yang ditelusuri. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengakses *database* (*Google Scholar, Portal Garuda*) dengan *keyword* (kata kunci) sesuai dengan masalah pada penelitian. Adapun tahapan yang telah dilakukan adalah tahapan identifikasi, screening, penilaian kualitas, analisa data dan menulis hasil analisa data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektifitas kepemimpinan transformational pada kepuasan kerja dan keselamatan pasien (Boamah & Clarke, 2018).

Hasil penelitian ini didapatkan kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh positif yang kuat pada pemberdayaan tempat kerja, yang meningkatkan kepuasan kerja perawat dan menurunkan jumlah kejadian yang merugikan pasien. Design penelitian pemodelan persamaan structural (structural equation modeling) dengan tingkat signifikansi 0,05. Metode yang digunakan survei *cross sectional* secara random. Penelitian ini menggunakan 378 responden perawat yang bekerja pada ruang perawatan akut di Ontario.

Gaya Kepemimpinan dan implikasi keselamatan pasien bagi manajer keperawatan (Merrill & Collette, 2015).

Hasil penelitian ini didapatkan Gaya kepemimpinan transformasional berkontribusi positif untuk iklim keselamatan, sedangkan gaya kepemimpinan *laissez-faire* terbukti berkontribusi negatif pada sosialisasi unit dan budaya keselamatan pasien. Design penelitian deskriptif korelatif, dengan jumlah sampel 466 responden perawat di 41 departemen keperawatan pada 9 rumah sakit. Analisis yang digunakan bivariat dan regresi untuk menentukan seberapa baik gaya kepemimpinan memprediksi iklim keselamatan, dengan tingkat signifikansi 0,05.

Gaya kepemimpinan dan persepsi perawat terhadap keselamatan pasien (Younger, S., 2019)

Hasil penelitian ini didapatkan kepemimpinan transformasional memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan persepsi perawat tentang keselamatan pasien ($\beta = -0,75$, $p < 0,001$) sedangkan hubungan kepemimpinan transaksional dengan persepsi keselamatan pasien tidak signifikan ($\beta = 0,18$). Variabel diukur menggunakan tiga instrumen survei yang tervalidasi dan andal: Kuesioner Kepemimpinan Multifaktor (MLQ Form 5X), Tim Climate Inventory-short (TCI), Survei Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)

Hospital on Patient Safety Culture. Sampel adalah semua staf perawat (N= 952) disurvei melalui email, yang kembali sebanyak 210 sampel dan yang memenuhi kriteria inklusi 157 sampel. Karakteristik responden mayoritas perempuan (136; 86,6%), rentang usia antara 20 tahun sampai 60 dan mayoritas antara 20 sampai 34 tahun (86; 54,8%), pendidikan mayoritas sarjana muda keperawatan (103; 65,6%), masa kerja mayoritas 1 sampai 5 tahun (98; 62,4%), responden mayoritas bekerja pada shift pagi (121; 77,1%). Analisis yang digunakan regresi linier berganda dengan tingkat signifikansi 0,05.

Manajer keperawatan harus mempunyai kompetensi kepemimpinan yang efektif sesuai dengan perkembangan dan tuntutan tugas untuk meningkatkan keselamatan pasien. Manajer perawatan harus menggunakan metode manajemen modern untuk mengatasi tantangan yang dihadapi dalam sistem perawatan dan budaya keselamatan. (Farokhzadian, Nayeri & Borhani, 2018). Upaya peningkatan keselamatan pasien merupakan proses dinamis yang terus berubah, dan itu tergantung pada keadaan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkait keselamatan pasien, yang didukung oleh gaya kepemimpinan yang sesuai dengan kondisi tersebut.

Gaya kepemimpinan dan kecenderungannya, yang harus diperhatikan adalah bagaimana seorang manajer keperawatan harus dapat memiliki inisiatif, mampu mengembangkan dan memahami perubahan-perubahan yang terjadi, yang berhubungan langsung maupun tidak langsung terhadap peningkatan keselamatan pasien. Perubahan pola kepemimpinan terjadi karena kondisi yang terus bergerak dinamis, struktur kelembagaan yang terus mengalami perubahan secara sistemik dan budaya masyarakat yang berkembang dalam kebutuhan keamanan dan keselamatan pasien. Kepemimpinan merupakan suatu kemampuan yang hanya dapat diukur melalui hasilnya yaitu tercapainya tingkat keselamatan pasien yang tinggi.

Kepemimpinan dengan gaya kepemimpinan transformational berkontribusi positif terhadap keselamatan pasien (Boamah & Clarke, 2018).

Kepemimpinan transformasional muncul dalam kondisi yang senantiasa berubah dan perubahan tersebut semakin dinamis. Sebagaimana dinamisnya upaya yang dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien yang disesuaikan dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, Kepemimpinan transformasional menurut Marquis & Houston, (2012) adalah kepemimpinan yang loyal, memiliki visi dan mampu memberdayakan orang lain dengan visinya. menyamakan visi baru dan memberikan energi yang diperlukan untuk menggerakkan unit organisasi menuju tujuan organisasi dalam hal ini keselamatan pasien. Hal ini seiring dengan upaya-upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien yang dihadapkan pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang memerlukan adanya manajer keperawatan dengan kepemimpinan yang memiliki inovasi dan visioner. Kepemimpinan, budaya keselamatan pasien, dan iklim yang kondusif untuk inovasi dalam perawatan pasien diperlukan untuk memajukan hasil keselamatan pasien yang positif (Younger, S., 2019).

Manajer yang menunjukkan kepemimpinan transformasional di tempat kerja memiliki potensi yang lebih besar untuk menciptakan lingkungan yang mendukung praktik keperawatan profesional yang mempromosikan perawatan pasien berkualitas tinggi. Kepemimpinan transformasional secara tidak langsung mempengaruhi kepuasan kerja perawat dan menurunkan prevalensi yang merugikan bagi pasien. (Boamah & Clarke, 2018). Kepemimpinan transformasional dalam keperawatan berkaitan dengan perawatan pasien yang lebih baik (Fischer, 2016).

Pentingnya kepemimpinan transformasional dalam menciptakan lingkungan praktik yang memberdayakan yang mendorong perawatan berkualitas tinggi. Dalam merencanakan strategi keselamatan, manajer harus menunjukkan perilaku kepemimpinan transformasional dengan memodifikasi lingkungan kerja untuk menciptakan pertahanan yang lebih baik untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan (Boamah, S., 2018). Kepemimpinan dengan gaya

transformasional memberikan kontribusi unik pada literatur dan pemahaman tentang peran kepemimpinan transformasional dalam mengoptimalkan lingkungan praktik keperawatan dan hasil pasien. Oleh karena itu memiliki implikasi penting untuk pengembangan profesional manajer perawat dan desain kurikulum kepemimpinan (Higgins, Elisabeth, 2015). Organisasi dan lingkungan berperan penting dalam mengembangkan dan mendukung terbentuknya keterampilan kepemimpinan transformasional (Marquis & Houston, 2012).

Kepemimpinan transaksional tidak signifikan terhadap persepsi keselamatan pasien (Younger, S., 2019). Kepemimpinan transaksional berfokus pada pelaksanaan tugas keseharian. Meskipun kepemimpinan transformasional merupakan gaya kepemimpinan yang ideal namun Marquis & Houston (2012) menjelaskan bahwa pemimpin transformasional juga harus melakukan peran manajerial tradisional (transaksional), kedua karakteristik tersebut harus ada pada diri individu yang sama dalam derajat yang berbeda. Pemimpin transformasional akan gagal tanpa keterampilan manajemen transaksional.

Kepemimpinan dengan gaya kepemimpinan *laissez-faire* terbukti berkontribusi negatif terhadap keselamatan pasien (Merrill & Collette, 2015). Peningkatan keselamatan pasien melalui kepemimpinan harus ada komitmen. Komitmen organisasi dan kepatuhan manajer rumah sakit terhadap kepemimpinan dapat meningkatkan kinerja perawat dalam hal keselamatan pasien (Lotfi, Shoorideh, Mohtashami & Nasiri, 2018). Organisasi dan lingkungan berperan penting dalam mengembangkan dan mendukung keterampilan kepemimpinan transformasional dan transaksional pada stafnya. Kepemimpinan transformasional dengan baik akan mampu meningkatkan komitmen organisasi. Kepemimpinan transformasional dengan visinya memberdayakan stafnya untuk menggali kesamaan dan rasa keterikatan (Marquis & Houston, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari studi literatur di atas menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformational berkontribusi positif terhadap keselamatan pasien. Gaya kepemimpinan dari manajer keperawatan mempengaruhi hasil baik tidaknya terhadap keselamatan pasien. Gaya kepemimpinan dapat memprediksi kepribadian organisasi dan signifikan terhadap budaya keselamatan organisasi. Oleh karena itu, penting untuk memberi tahu eksekutif perawat mengenai dampak gaya kepemimpinan pada keselamatan pasien, dan gaya kepemimpinan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien. Pemimpin keperawatan harus berkonsentrasi pada pengembangan keterampilan kepemimpinan yang efektif dan mengurangi gaya kepemimpinan negatif. Perawat pada semua tingkatan diharapkan menerapkan kepemimpinan dalam lingkungan praktik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Boamah, S., (2018). To patient care quality: The role of transformational leadership and workplace empowerment. *Canadian journal of nursing research* 50 (1), 9-19.

Boamah, S.A., Laschinger, H.K.S., Wong, C., Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing outlook* 66 (2), 180-189.

Casida, J., & Parker, J. (2011). Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes. *Journal of Nursing Management*. Vol.19/No.19.

Cosway, B., Stevens, A.C., & Panesar, S. (2012). Clinical leadership: A role for students? *British Journal of Hospital Medicine*. Vol.73/No.1.

Fischer, S.A., (2016). Transformational leadership in nursing a concept analysis. *Journal of advanced nursing* 72 (11), 2644-2653.

Flin, R., O'Connor & Crichton, M. (2008). *Safety at the sharp end: A guide to non-technical skills*. Ashgate publishing

Kementerian Kesehatan RI, (2011). Peraturan menteri kesehatan nomor

169/MENKES/PER/VIII/2011 tentang keselamatan pasien rumah sakit.

Lawton, R., Carruthers, S., Gardner, P., Wright, J., & McEachan, R.C. (2012) Identifying the latent failures underpinning medication administration errors: An exploratory study. *Health Research and Educational Trust*. Vol.47/No.2.

Loffi, Z., Shoorideh, F.A., Mohtashami, J., Nasiri, M., (2018). Relationship between ethical leadership and organizational commitment of nurses with perception of patient safety culture. *Journal of nursing management* 26 (6), 726-734.

Luthra, A. & Dahiya, R., (2015). Effective leadership is all about communicating effectively: connecting leadership and communication, *IJMBS* Vol.5.

Mabesau. (2012). *Kepemimpinan TNI Angkatan Udara*. Jakarta: Mabesau Cilangkap.

Marquis, B.L., & Huston, C.J. (2012). *Leadership roles & management functions in nursing: Theory & application*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Merril, Collete, K., (2015). Leadership style and patient safety implications for nurse managers. *JONA* volume 45-issue 6-p319-324.

Reason, J. (2008). *The human contribution: Unsafe acts, accidents and heroic recoveries*. Ashgate Publishing, Farnham.

Ring, L., Fairchild, R. M., (2013). Leadership and patient safety: A review of the literature. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(15\)30164-2](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(15)30164-2).

Westli, H.K., Johnsen, B.H., Eid, J., Rasten, I., & Brattebø, G. (2010). Teamwork skills, shared mental models, and performance in simulated trauma teams: an independent group design. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*. Vol.18/No.47.

White, N. (2012). Understanding the role of non-technical skills in patient safety. *Nursing Standard*. Vol.26/No.26.

Wong, C. A., Cummings, G.G., Ducharme, L., (2013). The relationship between nursing

leadership and patient outcomes: a systematic review update. *Journal of nursing management* 21 (5), 709-724.

Younger, S. , (2019). Exploring the role of climate for innovation on the relationship between leadership style and nurses' perception of patient safety.