

Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Intensif Terhadap Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Unimedika Setu Bekasi Tahun 2024

Aulia Rahma Ning Tyas, Dicky Yulius Pangkey, dan Tinon Ambarini

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Pascasarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Respati Indonesia, Jakarta, Indonesia
Email : auliarahma0808@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, mengenai rumah sakit menyatakan bahwa suatu pembutan dari rumah sakit haruslah memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang sangatlah lengkap. Penelitian ini menganalisis hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan intensif terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Uni Medika Setu Bekasi, dengan pertimbangan hasil data lebih memilih gaya kepemimpinan transaksional mencapai 44 % pada tahun 2023. **Metode :** Penelitian Mix Methode, dengan kombinasi antara Kuantitatif dan Kualitatif, yang melibatkan sampel 70 Perawat. Data dianalisis menggunakan Chi Squer. **Hasil :** Gaya kepemimpinan dengan tipe Transaksional, Transformasional, Campuran sama sama tidak memiliki perbedaan berdasarkan statistic, namun ketika di lakukan secara wawancara lebih dominan dengan tipe gaya Transaksional. **Kesimpulan :** Tipe Gaya kepemimpinan jenis apapun tetap sama hasilnya dari segi uji statistik, namun berbeda jika secara wawancara dengan hasil, perawatn lebih suka dengan gaya kepemimpinan tipe Transaksional.

Kata Kunci : Gaya Kepemimpinan, Perawat, Budaya Keselamatan Pasien

Abstract

Background: Based on Law Number 17 of 2023, concerning hospitals, it states that a hospital establishment must have very complete health service facilities. This study analyzes the relationship between the leadership style of the head of the intensive care unit and the culture of patient safety at Uni Medika Setu Hospital, Bekasi, considering that the data results prefer a transactional leadership style reaching 44% in 2023. **Method:** Mixed Method Research, with a combination of Quantitative and Qualitative, involving a sample of 70 Nurses. Data were analyzed using Chi Square. **Results:** Leadership styles with the Transactional, Transformational, and Mixed types have no statistical differences, but when conducted through interviews, the Transactional style is more dominant. **Conclusion:** Any type of leadership style has the same results in terms of statistical tests, but it is different if the interview results are different, nurses prefer the Transactional leadership style.

Keywords: Leadership Style, Nurses, Patient Safety Culture

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, mengenai rumah sakit menyatakan bahwa suatu pembutan dari rumah sakit haruslah memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang sangatlah lengkap, hal ini bisa berupa adanya suatu pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna, yang bisa didapatkan melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, maupun paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat secara terstruktur.

Pada tahun 2004, WHO memiliki visi misi *Every patient receives safe health care, every time, everywhere* yang mencakup koordinasi, fasilitasi dan percepatan peningkatan keselamatan pasien di seluruh dunia yang dilakukan dengan menjadi seorang pemimpin yang memprakarsai suatu perubahan, berbagi pengetahuan dan kemampuan serta mendukung para pekerja untuk mengimplementasikan keselamatan pasien. Berdasarkan *Joint Commision International Accreditation for National Patient Safety Goals* yang bertujuan meningkatkan keselamatan pasien, fokus tujuan dari keselamatan pasien terdiri atas; mengidentifikasi pasien dengan tepat, pencegahan infeksi, meningkatkan komunikasi staff, mengidentifikasi pasien yang beresiko, mencegah kesalahan dalam operasi, penggunaan obat yang aman dan penggunaan alarm aman.

Berdasarkan wawancara pendahuluan dengan Tim Mutu di Rumah Sakit Umum UniMedika Setu Bekasi saat ini belum ada data mengenai evaluasi budaya keselamatan pasien, meskipun data tersebut di rumah sakit UniMedika tidak tinggi. Pada wawancara ditemukan tidak adanya evaluasi budaya keselamatan dikarenakan belum diberlakukannya evaluasi berkala di rumah sakit UniMedika. Namun meskipun demikian, angka insiden di rumah sakit ini rendah dan pelaporan insiden di tahun 2023 juga mengalami penurunan dibandingkan di tahun 2022.

Di tahun 2022 jumlah laporan insiden keselamatan pasien sebanyak 120 laporan dari

total kunjungan pasien 25.434 di tahun 2022 dengan persentase pelaporan sebanyak 0.47%. Sedangkan di tahun 2023 persentase pelaporan insiden sebesar 98 laporan dari total kunjungan 27.454 dengan persentase 0.35%. Hal ini mengartikan bahwa masih terdapat laporan insiden yang mempengaruhi mutu dan pelayanan di Rumah Sakit Umum UniMedika Setu Bekasi. Berdasarkan uraian literatur diatas, penulis tertarik untuk menganalisa hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan Bagian Intensif di Rumah Sakit Umum UniMedika Setu Bekasi dan dampaknya dengan optimalisasi budaya keselamatan dalam lingkungan kerja di Bagian Intensif Rumah Sakit Rumah Sakit Umum UniMedika Setu Bekasi.

Sangat banyak jenis gaya kepemimpinan pada seorang pemimpin, pada beberapa literatur diungkapkan bahwa tiga jenis gaya kepemimpinan yang paling sering tergambar diantaranya transformasional, transaksional dan *coaching leadership*. Gaya kepemimpinan transformasional akan tergambar pada seorang pemimpin yang memiliki tujuan memobilisasi anggota atau karyawannya serta organisasi dengan mengidentifikasi bidang yang memerlukan perubahan, membuat rencana inovatif dalam perubahan serta penerapan kerja kolaboratif antar tim.

Gaya kepemimpinan jenis ini merupakan bagian integral dari model *Full Range of Leadership*. Gaya kepemimpinan ini akan membantu anggotanya untuk berbagi visi dan menggunakan tujuan bersama ini dalam memberikan motivasi pada tim. Penekanan pada gaya kepemimpinannya ini adalah mendorong karyawan untuk mencari jalan keluar permasalahan dengan gaya pemikiran yang baru. Sehingga gaya kepemimpinannya sering dianggap sebagai gaya kepemimpinannya yang ideal untuk lingkungan kerja yang kompleks dan pemimpinnya dapat dengan cepat beradaptasi dengan permasalahan akibat pengalaman yang mereka miliki. Pada gaya kepemimpinan ini akan tercipta sebuah kerja sama yang baik di antar tim karena seorang pemimpin dapat menjadi suatu inti penggerak sebuah perubahan

METODOLOGI PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Unimedika Setu Bekasi Tahun 2024. Waktu penelitian selama 1 (Satu) bulan, di mulai dari bulan Desember 2024 – Januari 2025.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Mix Methode dimana penggabungan antara Kualitatif dan Kuantitatif sehingga diperoleh data ulang lebih komprehensif, valid, *reliable* dan objektif. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis desain *explanatory sequential designs*. *Explanatory sequential designs* adalah metode penelitian kombinasi dimana data kuantitatif yang dikumpulkan kemudian dianalisis, selanjutnya data kualitatif dikumpulkan dan dianalisis berdasarkan hasil dari data kuantitatif. Data kualitatif bertujuan untuk menjelaskan data kuantitatif. Analisis data dilakukan dengan menggunakan ChiSquare. Dengan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Dimensi Budaya Keselamatan Pasien, sedangkan Variabel bebas Gaya Kepemimpinan.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode non-probability sampling dengan pendekatan sampel jenuh, di mana seluruh populasi dijadikan sampel karena jumlahnya relatif kecil. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat RS UniMedika Setu Bekasi sebanyak 70 orang. Teknik ini dipilih karena semua anggota populasi memenuhi kriteria inklusi dan dianggap dapat mewakili populasi secara keseluruhan.

TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer melalui penyebaran kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan indikator dari masing-masing variabel penelitian. Sebelum pengisian, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan jawaban, serta manfaat partisipasi mereka dalam penelitian ini.

VALIDASI DATA

Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan di rumah sakit dengan tipe C yang berlokasi di Kota Bekasi. Teknik yang digunakan adalah korelasi *Pearson Product Moment*, dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel pada taraf signifikansi 0,05 ($df=28$, $r_{tabel}=0,235$). Uji dilakukan pada 30 responden. Instrumen terdiri dari 3 item untuk Dimensi Budaya Keselamatan Pasien (X1), 16 item untuk Gaya Kepemimpinan (X2), 14 item untuk Bagian Unit Kerja (Z), dan 7 item untuk komunikasi antar perawat (Y). Hasil uji menunjukkan seluruh item dinyatakan valid

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Profil Responden menurut Pelatihan Kepemimpinan

Berdasarkan pelatihan kepemimpinan responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 1 Distribusi Responden Menurut Pelatihan Kepemimpinan

Pelatihan Kepemimpinan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak pernah	40	80
Pernah	10	20
Total	50	100

Sumber: Hasil olah data (2025)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 80% atau 40 orang responden tidak pernah mendapatkan pelatihan kepemimpinan. Hanya 20% atau 10 orang responden yang pernah menjalani pelatihan kepemimpinan.

Tabel 5. 2 Distribusi Gaya Kepemimpinan Ruang Intensif Rumah Sakut Umum UniMedika

Budaya Keselamatan Pasien

Pada variabel budaya keselamatan pasien dijawab dengan menggunakan skala likert dengan 5 pilihan jawaban. Berikut adalah tabel yang menggambarkan distribusi frekuensi jawaban setiaop butir pertanyaan kuisisioner penelitian.

Gaya Kepemimpinan	Jumlah	Persentase (%)
Transaksional	22	44
Transformasional	21	42
Campuran	7	14
Total	50	100

Sumber: Hasil olah data (2025)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan gaya kepemimpinan transaksional merupakan gaya kepemimpinan yang dominan di ruang intensif Rumah Sakit Umum UniMedika Setu dengan persentase 44%. Gaya kepemimpinan transformasional dengan 42% dan gaya kepemimpinan campuran dengan 14%.

5.4.1 Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan *Teamwork*

Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan intensif dengan *teamwork* di ruangan intensif Rumah Sakit Umum UniMedika Setu dapat dilihat pada tabel.

Tabel 5. 3 Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan intensif dengan *teamwork* di ruangan intensif Rumah Sakit Umum UniMedika Setu

No	Gaya Kepemimpinan	Budaya Keselamatan		Jumlah	Nilai <i>p</i>
		Baik	Kurang		
1	Transaksional	6 (27.3%)	16 (72.7%)	22 (100%)	0.954
2	Transformasional	5 (23.8%)	16 (76.2%)	21 (100%)	
3	Campuran	2 (28.6%)	5 (71.4%)	7 (100%)	

Sumber: Hasil olah data (2025)

Hasil penelitian setelah dilakukan uji *Chi Square* mendapatkan nilai *p* sebesar 0.954 sehingga nilai $p > 0.05$. Berdasarkan uji statistik ditemukan tidak terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan intensif terhadap dimensi *Teamwork* budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum UniMedika Setu.

5.4.8 Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Pelaporan Kejadian

Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan intensif dengan pelaporan kejadian di Rumah Sakit Umum UniMedika Setu dapat dilihat pada tabel.

Tabel 5. 4 Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan intensif dengan pelaporan kejadian di Rumah Sakit Umum UniMedika Setu

No	Gaya Kepemimpinan	Budaya Keselamatan		Jumlah	Nilai <i>p</i>
		Baik	Kurang		
1	Transaksional	11 (50%)	11 (50%)	22 (100%)	0.601
2	Transformasional	8 (38.1%)	13 (61.9%)	21 (100%)	
3	Campuran	4 (57.1%)	3 (42.9%)	7 (100%)	

Sumber: Hasil olah data (2025)

Hasil penelitian setelah dilakukan uji *Chi Square* mendapatkan nilai *p* sebesar 0.601 sehingga nilai $p > 0.05$. Berdasarkan uji statistik ditemukan tidak terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan intensif terhadap dimensi pelaporan kejadian di Rumah Sakit Umum UniMedika Setu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ditemukan hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan budaya keselamatan pasien di ruangan intensif Rumah Sakit Umum UniMedika Setu secara statistik, hal ini dikarenakan pemilihan kepala ruangan tidak didasarkan pada SOP dikarenakan minimnya perawat dengan kualifikasi yang sesuai dan masih banyak perawat yang belum menjalani pelatihan kepemimpinan
2. Gaya kepemimpinan yang dominan di ruang intensif Rumah Sakit Umum UniMedika Setu adalah kepemimpinan transaksional dengan karakteristik penghargaan, manajemen aktif (penguatan) dan manajemen pasif (umpan balik negatif).

SARAN

Saran untuk penelitian dari diperolehnya hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan gaya kepemimpinan dengan budaya keselamatan pasien, maka peneliti mengajukan beberapa saran, diantaranya;

1. Pihak rumah sakit dapat menjadwalkan pelatihan kepemimpinan terutama kepada level manajer di tiap unit yaitu kepala ruangan, agar dapat tercipta sikap, perilaku dan watak seorang pimpinan yang mengedepankan budaya keselamatan pasien dan mengetahui cara untuk mendorong anggotanya untuk berkembang.
2. Melakukan evaluasi lebih dalam terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien meskipun tidak terdapat pelaporan atau terjadi penurunan pelaporan untuk memastikan bahwa data yang terkumpul adalah data yang valid dan sebenarnya
3. Pengembangan model gaya kepemimpinan yang digunakan terutama di runagan intensif untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien.
6. Reznick MA, Kotkowski KA, Arce MW, Jepson ZK, Bird SB, Darling CE. Patient safety incident capture resulting from incident reports : a comparative observational analysis. ??? [Internet]. 2015;1–6. Available from: ???
7. Silvia V, Kusumapradja R, Jus'at I. The Role of Transformational Leadership and Effective Communication on the Implementation of Patient Safety With Trust as Mediation at X Hospital Jakarta. JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit). 2021;10(2):90–102.
8. Habibah T, Dhamanti I. Faktor yang Menghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. J Kesehat Andalas. 2021;9(4):449.

DAFTAR PUSTAKA

1. Presiden RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Undang-Undang. 2023;(187315):1–300.
2. UU. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023. 2023.
3. Kesehatan K, Indonesia R. Pedoman nasional keselamatan pasien rumah sakit. 2015;
4. Joint Commission International. TJC Natl Pt Safety Goals 2022. 2022;2022. Available from: https://www.jointcommission.org/-/media/tjc/documents/standards/national-patient-safety-goals/2022/simple_2022-hap-npsg-goals-101921.pdf
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 2017.
9. Suwandhy SE, Jak Y, Satar YP. Analisis Determinan Yang Mempengaruhi Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok Tahun 2023. J Manaj dan Adm Rumah Sakit Indones. 2023;7(3):203–13.
10. Nurdin DA, Wibowo A. Barriers To Reporting Patient Safety Incident in Healthcare Workers: Integrative Literature Review. J Adm Kesehat Indones. 2021;9(2):210.
11. Sandi FD, Damayanti NA. Gaya Kepemimpinan Demokratis Direktur Rumah Sakit terhadap Kedisiplinan Karyawan. J Keperawatan Silampari. 2021;4(2):587–92.
12. Merrill KC. Leadership Style and Patient Safety: Implications for Nurse Managers. J Nurs Adm. 2015;45(6):319–24.
13. Sakit KAR. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1. 2019.