

Pengaruh budaya keselamatan pasien, gaya kepemimpinan, tim kerja, terhadap persepsi pelaporan kesalahan pelayanan oleh perawat di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi tahun 2011 = The effect of patient safety culture, style of leadership, teamwork against perceptions of reporting errors in delivery of services by nurse in district public hospital in Bekasi (RSUD Kab. Bekasi) year 2011

Romi Beginta, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20279703&lokasi=lokal>

---

Abstrak

Pelaporan kesalahan pelayanan merupakan usaha untuk memperbaiki sistem pelayanan dalam mencapai pelayanan yang aman. RSUD Kab Bekasi dalam mengembangkan program keselamatan pasien sejak tahun 2009, yang terlihat dari laporan tahunan program keselamatan pasien, terdapat indikasi perlunya peningkatan kesadaran setiap personil dalam melaporkan kesalahan pelayanan, termasuk perawat pelaksana di unit rawat inap rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur persepsi perawat pelaksana dalam melaporkan kesalahan pelayanan serta mencari hubungannya dengan budaya keselamatan pasien, gaya kepemimpinan, dan kerja tim.

Penelitian dirancang dengan disain cross sectional dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Pengambilan data dilakukan pada bulan November 2011. Responden merupakan keseluruhan perawat pelaksana di unit rawat inap RSUD Kab. Bekasi dan didapatkan 77 kuesioner yang dapat dianalisa. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dan multivariat dengan menggunakan metode component based structural equation modeling dengan aplikasi komputer SmartPLS.

Hasil penelitian menunjukkan budaya keselamatan pasien, gaya kepemimpinan, kerja tim dan persepsi pelaporan kesalahan pelayanan oleh perawat dalam penilaian sedang. Didapatkan pula adanya pengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung budaya keselamatan pasien, gaya kepemimpinan, dan kerja tim terhadap persepsi pelaporan kesalahan pelayanan oleh perawat. Total pengaruh sebesar 89%. Persamaan linier yang didapat dari penelitian ini adalah persepsi pelaporan kesalahan = 0,12.budaya keselamatan pasien + 0,30.kepemimpinan transaksional + 0,22.kepemimpinan transformasional + 0,37.kerja tim + 0,26.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan perlunya peningkatan faktor-faktor yang terbukti memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan pelaporan dapat menjadi dasar usaha perbaikan. Terdapat pula faktor-faktor lain yang tidak masuk dalam model penelitian ini yang mempengaruhi perawat dalam melaporkan kesalahan pelayanan yang masih perlu digali agar pelaporan kesalahan pelayanan di masa depan dapat meningkat.

Reporting errors is an attempt to improve the system in achieving a safe service. From a report in 2010 in RSUD Kab. Bekasi seen that the number of cases or incidents reported has increased, but still needs to improve awareness of any personnel, including nurse in inpatient units. The aim of this study is to measure the nurse's perception in the reporting of service delivery errors and to find a relationship between the behavior to other factors: patient safety culture, leadership style, and team work.

This study was using cross-sectional design by questionnaire as a measuring tool. Data was collected in November 2011 from the entire nurse at the inpatient unit of the hospital as respondents. There are 77 questionnaires that can be analyzed. The data obtained were analyzed using multivariate methods by component-based structural equation modeling with computer applications SmartPLS.

The results of this study suggest patient safety culture, leadership style, teamwork and the perception of service delivery error reporting by nurses are in intermediate conditions. It was found that there are relationship obtained either directly or indirectly from patient safety culture, leadership style, and teamwork to service delivery error reporting by nurses. This research model can explain the real state of 89%. Linear equation from this model is reporting perception = 0,12.patient safety culture + 0,30.transactional leader + 0,22.transformational leader + 0,37.team work+ 0,26.

From this study it can be concluded that factors that are proven to provide positive influence of this research can be the basis of improvement efforts. In addition, there are other factors that are not included in this study that should be considered that better reporting of medical errors.