

Career Support dalam Peran Mentoring Kepala Ruangan terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Medika Lestari

Adhita Susanthi¹ M.F. Arrozi Adhikara² Ratna Indrawati³

^{1,2,3} Program Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia
Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk Jakarta Barat
Korespondensi E-mail: adhita.susanthi@yahoo.com

Abstract

Patient safety with clinical governance and efficiency were important in ensuring the quality of health services. Based on the incidence report, data on the incidence of falling patients, medication errors, and patient identification errors were obtained. Where all of these incidents occurred in the inpatient room. The purpose of this study will prove the influence of the mentoring function on the safety of inpatients in Medika Lestari hospital. This research is an explanatory causality research with a quantitative approach in the form of hypothesis testing, and taking research data at a certain time (cross sectional). Samples were obtained by sampling saturated with a population of 30 people. Data collection was done by survey. Data analysis was performed by multiple linear regression. The results of this study indicates the positive influence of career support, psychosocial support, and role modeling factors from the head of inpatient room together on patient safety, significantly positive influence of career support factors on patient safety, significantly positive influence of psychosocial support factors on patient safety, and the significant negative effect of role modeling on patient safety. The findings of this study indicates that the most influential variable on the safety of inpatients at Medika Lestari Hospital is the career support variable from the head of inpatient the room. Based on this research it is recommended that hospital is going to provide career support to employees to improve patient safety by providing incentives, promotions, and funding for seminars or training.

Keywords: *patient safety, head room mentoring, career support, psychosocial support, and role modeling*

Abstrak

Keselamatan pasien dengan tata kelola klinis serta efisiensi merupakan hal penting dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan. Mentoring kepala ruangan terhadap perawat pelaksana merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan keselamatan pasien. Berdasarkan laporan insidens, didapatkan data adanya kejadian pasien jatuh, kesalahan pemberian obat, dan kesalahan identifikasi pasien. Dimana semua insidens tersebut terjadi di ruang rawat inap. Tujuan penelitian ini untuk membuktikan adanya pengaruh fungsi mentoring terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari. Penelitian ini merupakan kausalitas explanatory research dengan pendekatan kuantitatif dalam bentuk pengujian hipotesis, dan mengambil data penelitian pada satu kurun waktu tertentu (cross sectional). Sampel diperoleh secara sampling jenuh dengan jumlah populasi sebanyak 30 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan survei. Analisis data dilakukan dengan regresi linear berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh positif faktor career support, psychosocial support, dan role modeling dari kepala ruangan secara bersama-sama terhadap keselamatan pasien, pengaruh positif secara signifikan faktor career support terhadap keselamatan pasien, pengaruh positif secara signifikan faktor psychosocial support terhadap keselamatan pasien, dan pengaruh negatif secara signifikan faktor role modeling terhadap keselamatan pasien. Temuan penelitian ini menunjukkan variabel yang paling berpengaruh terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari adalah variabel career support dari kepala ruangan. Berdasarkan penelitian tersebut maka disarankan agar rumah sakit berupaya memberikan dukungan karir kepada karyawan untuk meningkatkan keselamatan pasien, dengan cara pemberian insentif, promosi jabatan, maupun pembiayaan untuk seminar atau pelatihan.

Kata kunci: keselamatan pasien, mentoring kepala ruangan, career support, psychosocial support, dan role modeling.

PENDAHULUAN

Rumah sakit dalam era disrupsi dituntut untuk dapat memberikan pelayanan lebih cepat, lebih efisien dan lebih berkualitas pada saat yang sama. Program keselamatan pasien harus menjadi fokus

utama dalam memberika pelayanan kepada pasien. Rumah sakit wajib memenuhi hak pasien dalam memperoleh keamanan dan keselamatan selama dalam perawatan di rumah sakit. Acuan bagi rumah sakit untuk pelaksanaan program

keselamatan pasien di rumah sakit sesuai standar yang ditetapkan, tertuang dalam Permenkes RI Nomor 1961/Menkes/2011 dan Permenkes RI No. 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien. Salah satu penilaian dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS, 2018) adalah Sasaran Keselamatan Pasien (SKP), dimana terdapat 6 standar SKP. Dari keenam standar SKP tersebut, semuanya merupakan tugas dan tanggung jawab perawat yang dinilai setiap bulan.

Program mentoring sudah dikenal dalam dunia keperawatan dan sudah terdapat beberapa penelitian yang membutuhkan kegunaannya dalam memberikan pelayanan keperawatan. Clutterbuck (1991) mendefinisikan mentor sebagai seorang individu yang berpengalaman yang memindahkan pengetahuannya tentang bagaimana sesuatu tugas dilakukan dan bagaimana bekerja dengan orang lain.

Sementara definisi mentoring Scandura (1994) adalah suatu hubungan antara seseorang yang lebih senior dan berpengalaman dengan orang lain yang merupakan orang baru atau kurang berpengalaman dalam suatu organisasi.

Mentoring merupakan salah satu sarana yang didalamnya terdapat proses belajar. Orientasi dari mentoring itu adalah pembentukan karakter dan kepribadian seseorang sebagai *mentee* (peserta mentoring) karena adanya seseorang mentor dalam suatu wadah atau dapat juga diartikan sebagai proses pembelajaran dimana mentor mampu membuat mentee yang tadinya tergantung menjadi mandiri melalui kegiatan belajar.

Rumah Sakit Medika Lestari merupakan rumah sakit swasta tipe C yang berada di Kota Tangerang. Rumah sakit ini memiliki 107 tempat tidur untuk melayani masyarakat di Kecamatan Ciledug dan sekitarnya. Ruang rawat inap berada di lantai 1, 2, dan 3. Karena Bed Occupancy Ratio (BOR) hanya 50-60%, sehingga ruang rawat inap lantai 1 ditutup. Pasien rawat inap dikonsentrasikan pada ruang perawatan di lantai 2 dan 3.

Untuk mengetahui pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien, perlu diketahui data mengenai insidens yang terjadi di rumah sakit tersebut.

Tabel 1. Laporan Insidens Rumah Sakit Medika Lestari Tahun 2018

No.	Insidens	Semester I	Semester II	Total
1.	Pasien jatuh	1	1	2
2.	Salah baca resep	1	1	2
3.	Salah pemberian obat pasien	5	2	7
4.	Salah identitas pasien	1	1	2
	Total	8	5	13

Sumber Data.: Laporan Komite Mutu Tahun 2018

Dari tabel 1 di atas, diketahui Sasaran Keselamatan Pasien di rumah sakit belum tercapai. Hal ini terlihat dari masih adanya pasien jatuh sebanyak 2 orang, kesalahan pemberian obat kepada 7 pasien, dan kesalahan identitas pasien sebanyak 2 orang. Semua insidens tersebut terjadi di ruang rawat inap.

Permasalahan lain di ruang rawat inap adalah banyaknya perawat yang keluar masuk. Perawat baru belum sepenuhnya mengerti tentang budaya kerja di rumah sakit tersebut dan juga standar akreditasi.

Tabel 2. Jumlah Perawat Yang Masuk dan Keluar Rumah Sakit Medika Lestari Triwulan I tahun 2019

Bulan	Perawat Masuk	Perawat Keluar	Alasan Keluar
Januari	10	3	Pindah kerja ke RS lain
Februari	9	6	Pindah kerja ke RS lain
Maret	5	6	Pindah kerja ke RS lain
Total	24	15	

Sumber Data.: Laporan Bagian SDM triwulan I tahun 2019

Untuk itu diperlukan suatu upaya dalam meningkatkan keselamatan pasien melalui mentoring kepala ruangan terhadap perawat pelaksana. Dengan mentoring tersebut, diharapkan adanya peningkatan keselamatan pasien dan penurunan insidens, yang diukur melalui pencapaian sasaran keselamatan pasien di rumah sakit.

Setiap kepala ruangan di rumah sakit memiliki kesempatan untuk mendorong dan mengarahkan perawat pelaksana di bawahnya dalam melaksanakan upaya pengembangan diri secara produktif.

Keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh rumah sakit karena merupakan standar yang harus dicapai dalam akreditasi rumah sakit dan juga mempengaruhi reputasi rumah sakit. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh mentoring kepala perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Letari.

Motivasi peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah, pertama, proses mentoring merupakan proses kegiatan kaderisasi yang menjembatani perpindahan dari senior ke junior dalam hal pengetahuan, kompetensi dan *skill* terutama yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Kedua, keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh rumah sakit karena merupakan standar yang harus dicapai dalam akreditasi rumah sakit dan juga mempengaruhi reputasi rumah sakit. Ketiga, kinerja kepala ruangan perlu dievaluasi berdasarkan persepsi perawat pelaksana.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh faktor *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan dalam proses mentoring terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari.

Kontribusi penelitian adalah sebagai masukan dan pertimbangan indikator dalam penilaian kinerja kepala ruangan, salah satu bentuk evaluasi pelayanan rumah sakit; dan tolok ukur keberhasilan peningkatan sasaran keselamatan pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian kausalitas *explanatory research* dengan pendekatannya kuantitatif dalam bentuk pengujian hipotesis, bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai pengaruh variabel independen yaitu *career support* (X1), *psychosocial support* (X2), dan *role modeling* (X3) terhadap variabel dependen yaitu keselamatan pasien (Y) di rawat inap Rumah Sakit Medika Lestari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari pada periode penelitian Mei – Agustus 2019, yang berjumlah 30 Orang. Sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik pengambilan sampel dengan metode sampling jenuh. Data diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden, yang berisi pernyataan dan pertanyaan dengan jawaban responden dalam bentuk skala likert dengan 5 skala pengukuran.

Analisis data dilakukan dengan program SPSS untuk uji kualitas data, uji asumsi klasik, dan uji hipotesis.

Data yang diperoleh dilakukan uji validitas dengan menggunakan menggunakan uji Kaiser-Meyer Olkin (KMO), dengan taraf signifikansi 5%, untuk mengukur sah tidaknya suatu pertanyaan dalam penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan uji reliabilitas menggunakan teknik Alpha Cronbach, dengan koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih, untuk mengukur konsistensi seluruh pertanyaan dalam penelitian.

Uji asumsi klasik dengan uji normalitas yang dilakukan dengan menggunakan teknik Kolmogorov Smirnov, uji multikolinearitas dengan melihat nilai tolerance dan *Variance Inflating Factor* (VIF), Uji Heterokedastisitas dengan metode grafik scatter. Analisis deskriptif dengan menggunakan 3 kotak (*Three-box Method*).

Uji hipotesis dengan analisis regresi linear berganda.

Definisi Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Career support / dukungan karir dari kepala ruangan

Career support adalah keterlibatan serius seorang mentor terhadap *mentee* untuk mencapai posisi karir tertentu dan membantu menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan pekerjaan.

Indikatornya adalah mentor memperhatikan karir *mentee*, mentor membantu *mentee* untuk mencapai target, mentor meluangkan waktu untuk karir *mentee*. Skala pengukuran menggunakan interval Likert.

b. Psychosocial support / dukungan psikososial dari kepala ruangan

Psychosocial supports adalah kemampuan seorang mentor dalam meningkatkan motivasi, identitas, dan efektifitas *mentee* terhadap perannya.

Indikatornya adalah *mentee* dapat menceritakan masalah pribadi dengan mentor, *mentee* dan mentor saling bertukar rahasia, *mentee* menjadi teman mentor. Skala pengukuran menggunakan interval Likert.

c. Role modeling / kemampuan kepala ruangan untuk menjadi panutan

Role modeling adalah kemampuan mentor dalam mendemonstrasikan perilaku yang sesuai di lingkungan kerjanya dan memiliki pengetahuan yang luas, sehingga *mentee* menjadi kagum dan hormat padanya

Indikatornya adalah perilaku mengikuti mentor, kagum dengan kemampuan memotivasi, menghargai kemampuan mentor dalam mengajari orang lain. Skala pengukuran menggunakan interval Likert.

d. Keselamatan pasien

Keselamatan pasien adalah hasil dari aktivitas perawat yang bertujuan agar asuhan di rumah sakit menjadi lebih aman.

Indikatornya adalah angka kejadian nyaris cedera yang dilaporkan, angka kejadian tidak cedera yang dilaporkan, angka kejadian tidak diharapkan yang dilaporkan pemberian pelayanan. Skala pengukuran menggunakan interval Likert.

Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis regresi linear berganda, koefisien determinasi, uji signifikansi (uji t, uji F, R²). Total nilai indeks adalah 100 dengan menggunakan kriteria 3 kotak (*Three-box Method*).

Menyusun persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + e$$

Keterangan:

Y = Variabel terikat atau response.

X = Variabel bebas atau predictor.

α = Konstanta.

β = Slope atau Koefisien estimate.

Dimana :

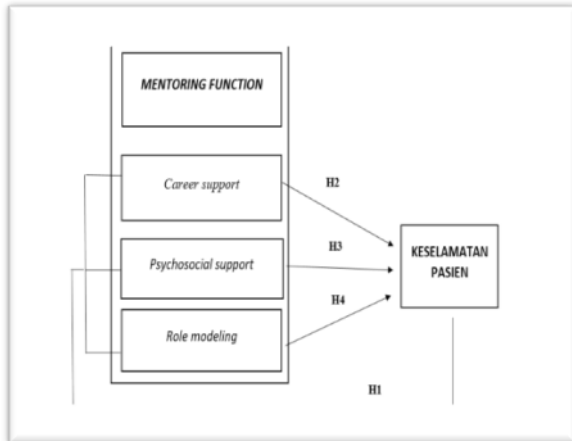
Y = Keselamatan pasien

X1 = *career support* / dukungan karir dari kepala ruangan

X2 = *psychosocial support* / dukungan psikososial dari kepala ruangan

X3 = *role modeling* / kemampuan kepala ruangan untuk menjadi panutan

Model Penelitian



Gambar 1. Model penelitian

Pengembangan Hipotesis

Berdasarkan model penelitian, maka disusun hipotesis sebagai berikut :

1. H1: ada pengaruh *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan dalam fungsi mentoring terhadap keselamatan pasien rawat inap secara simultan.
2. H2: ada pengaruh antara *career support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap secara parsial.
3. H3: ada pengaruh antara *psychosocial support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap secara parsial.
4. H4: ada pengaruh antara *role modeling* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap secara parsial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskriptif Statistik

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, masa kerja, dan pendidikan. Untuk jenis kelamin, dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 76,67 %. Untuk karakteristik umur, dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar (73,33%) umur <30 tahun. Untuk karakteristik masa kerja, dari tabel di atas diketahui

responden dengan masa kerja 1-5 tahun adalah yang terbanyak(56,67%). Dan untuk karakteristik pendidikan, hampir seluruh responden dengan pendidikan D3 sebesar 96,67%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Umur, Lama kerja, dan Pendidikan (n=30)

No.	Karakteristik	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Jenis kelamin	Laki-laki	7	23,33 %
		Perempuan	23	76,67%
2.	Umur	<30 tahun	22	73,33%
		≥30 tahun	8	26,67%
3.	Masa kerja	< 1 tahun	9	30%
		1 – 5 tahun	17	56,67%
		>5 tahun	4	13,33%
4.	Pendidikan	D3	29	96,67%
		S1	1	3,33%

Sumber data., data primer yang diolah (2019)

Pengujian Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada keempat variabel penelitian .

Tabel 4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Kode pernyataan	Validitas	Reliabilitas
<i>career support</i>	CS	0,502	0,839
<i>psychosocial support</i>	PS	0,660	0,804
<i>role modeling</i>	RM	0,527	0,795
keselamatan pasien	KP	0,580	0,777

Sumber data., data primer yang diolah dengan SPSS (2019)

Berdasarkan tabel 4 di atas, maka instrumen yang digunakan dalam penelitian valid dan reliabel.

Analisa Uji Hipotesa

Uji hipotesis dengan regresi linear berganda untuk menganalisis hubungan antara beberapa variabel prediktor (independent) dengan sebuah variabel respon (dependent) secara linear, dalam hal ini variabel *career support* (X1), *psychosocial support* (X2), dan *role modeling* (X3) terhadap variabel keselamatan pasien (Y).

Hasil penelitian ini diwujudkan dalam rumusan regresi sebagai berikut :

$$Y = 2,898 + 0,204 CS + 0,100 PS - 0,063RM + e$$

Tabel 5. Uji Hipotesis Pengaruh Parsial

Variabel	B	Std. error	T	Sig	Keterangan
constant	2,898	0,5 03	5,762	0,000	
<i>career support</i>	0,204	0,142	1,026	0,031	H2 diterima
<i>psychosocial support</i>	0,100	0,199	0,704	0,005	H3 diterima
<i>role modeling</i>	-0,063	0,169	-0,371	0,712	H4 ditolak

Sumber data., data primer yang diolah dengan SPSS (2019)

Dari tabel 5 di atas diketahui, H2 dan H3 diterima, sementara H4 ditolak. Yang berarti bahwa faktor *career support* dan *psychosocial support* berpengaruh terhadap keselamatan pasien rawat inap. Sedangkan variabel *role modeling* tidak berpengaruh terhadap keselamatan pasien rawat inap.

Tabel 6. Uji Hipotesis Pengaruh Simultan

Model	R Square	Df	F	Sig	Keterangan
Regresi	0,250	3	3,513	0,002	H1 diterima

Sumber data.. data primer yang diolah dengan SPSS (2019)

Dari tabel 6 di atas diketahui nilai signifikansi tersebut $< 0,05$, sehingga hipotesis nol ditolak, yang berarti H1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan faktor *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan secara simultan berpengaruh terhadap keselamatan pasien rawat inap, dengan koefisien determinasi atau R^2 (R square) adalah 0,250 atau sama dengan 25%. Yang berarti bahwa faktor *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan secara simultan berpengaruh terhadap keselamatan pasien rawat inap sebesar 25%.

Pembahasan Hasil Penelitian

H1: Pengaruh antara faktor *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari.

Hasil uji terhadap variabel *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap, menunjukkan bahwa secara simultan ada pengaruh positif antara variabel *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap.

Pada penelitian ini diperoleh hasil statistik deskriptif untuk *career support* termasuk dalam kategori rendah. Dari jawaban responden terhadap pernyataan yang diajukan dalam kuesioner, diketahui bahwa dukungan kepala ruangan terhadap jenjang karir, penghargaan dan pujian kepada perawat pelaksana dinilai masih kurang. Hal ini mempengaruhi kinerja perawat dalam pelayanan kepada pasien, sehingga keselamatan pasien di rawat inap juga rendah. Pada penelitian ini terlihat masih tingginya insidens di ruang rawat inap berdasarkan laporan insidens yang masuk. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Makta (2013), yang menyatakan terdapat pengaruh signifikan antara prestasi, pengakuan dari orang lain, tanggung jawab, pengembangan, gaji, dengan kinerja perawat.

Dari hasil statistik deskriptif untuk *psychosocial support* termasuk dalam kategori rendah. Dari jawaban responden terhadap pernyataan yang diajukan dalam kuesioner, diketahui bahwa kepala ruangan mampu membuat suasana kerja yang nyaman, menjalin hubungan sosial yang baik, dan menghargai setiap tindakan

perawat pelaksana dalam upaya keselamatan pasien. Penelitian ini memperkuat penelitian Makta (2013) yang menyatakan ada pengaruh antara kondisi lingkungan kerja dan hubungan antara perawat dengan atasan dengan kinerja perawat.

Dari hasil statistik deskriptif untuk *role modeling* termasuk dalam kategori rendah. Dari jawaban responden terhadap pernyataan yang diajukan dalam kuesioner, diketahui bahwa perilaku kepala ruangan, kemampuan dalam memberikan motivasi dan pengetahuan profesionalnya dinilai belum dapat dijadikan panutan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nurmalia (2013), yang menyatakan kelompok yang tidak mendapatkan program mentoring akan beresiko mengalami penurunan dalam penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 2.5 kali lebih besar dibandingkan kelompok yang mendapatkan program mentoring keperawatan

H2: Pengaruh antara faktor *career support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari.

Hasil uji terhadap variabel *career support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap, menunjukkan bahwa secara parsial ada pengaruh positif antara variabel *career support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap.

Menurut Dean (2014) mentor adalah orang yang bijaksana dan terpercaya yang membimbing, melindungi, dan mempromosikan karier anak didik atau *mentee*.

Pada penelitian ini diperoleh hasil statistik deskriptif untuk *career support* termasuk dalam kategori rendah. Indeks paling rendah pada pernyataan “Kepala ruangan memberikan pujian pada perawat pelaksana terhadap keberhasilan mereka”. Dan pernyataan “kepala ruangan memberikan penghargaan kepada perawat pelaksana sesuai dengan prestasi kerja”. Pujian dan penghargaan dari kepala ruangan sangat dibutuhkan oleh perawat pelaksana dalam rangka meningkatkan motivasi kerja untuk mencapai sasaran keselamatan pasien. Kebutuhan *esteem* atau penghargaan termasuk kedalam hierarki Teori Kebutuhan Menurut Maslow. Ketika kebutuhan ini sudah dicapai maka tingkat percaya diri seseorang tersebut juga akan meningkat dan memiliki harga diri yang tinggi. Hal ini akan berpengaruh terhadap peran sosial dan aktivitasnya dalam mencapai tujuan organisasi. Kegiatan belajar dalam program mentoring yang diharapkan terjadi yaitu mengalami sendiri dan menemukan sendiri fenomena praktek keperawatan dimana hal ini

diharapkan dapat membangun kepercayaan diri, harga diri dan kesadaran diri yang merupakan fundamental dalam penyelesaian masalah (Nurachmach, 2007).

Selanjutnya pada pernyataan “kepala ruangan memperhatikan karir perawat pelaksana.” Dukungan karir dari kepala ruangan berupa jenjang karir terhadap prestasi kerja merupakan salah satu dari upaya memotivasi perawat pelaksana dalam meningkatkan sasaran keselamatan pasien. Menurut Herzberg (1977) dalam teori 2 faktor atau teori M-H menyatakan bahwa ada faktor-faktor tertentu di tempat kerja yang menyebabkan kepuasan kerja, sementara pada bagian lain ada pula faktor lain yang menyebabkan ketidakpuasan. Faktor-faktor penyebab kepuasan (*satisfier*) atau faktor motivasional meliputi pekerjaan itu sendiri (*the work it self*), prestasi yang diraih (*achievement*), peluang untuk maju (*advancement*), pengakuan orang lain (*recognition*), tanggung jawab (*responsible*), jenjang karir (*promotion*), dan pengembangan diri (*growth*). Sesuai dengan penelitian Sutrisno (2017), yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara kesempatan promosi dengan kinerja perawat.

Fungsi program mentoring untuk memberikan dukungan dalam menetapkan tujuan dan memilih jalur karir dilakukan dengan membahas dan memberikan saran kepada mentee tentang jalur karir yang dipilihnya. Kekuatan dan kelemahan mentee dinilai dan dipertimbangkan sebelum menetapkan tujuan akademik dan karir. Seorang mentor harus mengajukan pertanyaan-pertanyaan tertentu untuk memberikan saran terbaik. Mentor harus memberikan saran dan penjelasan rinci dari yang tujuan yang ingin dicapai, dan apa yang harus dihindari mentee dalam mengembangkan karir. (Kim KH, 2011)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dalton dan Thompson (2014), yang menyatakan terdapat korelasi kuat antara jenjang karir seseorang dengan kontribusinya terhadap organisasi.

H3: Pengaruh antara faktor *psychosocial support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari.

Hasil uji terhadap variabel *psychosocial support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap, menunjukkan bahwa secara parsial ada pengaruh positif antara variabel *psychosocial support* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap.

Psychosocial support menekankan pada fungsi mentoring sebagai pendukung

meningkatkan motivasi, identitas, dan efektifitas mentee terhadap perannya. (Scandura, 1993).

Pada penelitian ini diperoleh hasil statistik deskriptif untuk *Psychosocial support* termasuk dalam kategori rendah.

Indeks paling tinggi pada pernyataan “kepala ruangan menjalin hubungan sosial yang baik dengan perawat pelaksana.” Adanya hubungan sosial yang baik antara kepala ruangan dengan perawat pelaksana akan mempermudah proses mentoring dalam rangka mencapai sasaran keselamatan pasien. Menurut Hill (2011), mentoring merupakan hubungan yang unik antara mentor dan *mentee* dengan tujuan menyampaikan pengetahuan dan keterampilan. Dalam proses mentoring ini, mentor memandu *mentee* sekaligus menciptakan lingkungan yang mendukung dan memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangannya. Persyaratan sebagai mentor menurut Dermawan (2012), diantaranya adalah memiliki *respect*, sikap mental positif, sikap empati, dan peduli (*caring*). Seseorang bisa kita jadikan sebagai mentor kalau ia memiliki kepedulian terhadap orang lain (*people oriented*). Karena ia harus mau banyak mendengar dan berbagi kepada orang lain.

Selanjutnya pernyataan “kepala ruangan menciptakan situasi yang kondusif dalam berkomunikasi dengan perawat pelaksana dan suasana yang bersahabat dalam bekerja”. Situasi yang kondusif dan suasana yang bersahabat dalam bekerja membuat suatu organisasi lebih mudah dalam mencapai tujuan, dalam hal ini proses mentoring dalam rangka peningkatan keselamatan pasien. Suasana dan kondisi yang baik dalam bekerja mendukung perawat pelaksana untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya dengan baik pula. Sehingga upaya mencapai sasaran keselamatan pasien lebih mudah dilaksanakan. Menurut Olivero (2014), suatu proses interaksi, tatap muka, dan komunikasi antara orang yang lebih senior atau berpengalaman (mentor) dan junior (*mentee*) yang memerlukan bimbingan dan bantuan dapat dilakukan dengan cara proses mentoring tradisional. Mentoring tradisional dilakukan sebagai kegiatan tatap muka atau pertemuan yang telah diatur dan dilaksanakan di suatu tempat yang nyaman untuk mentor dan *mentee*. Kegiatan ini merupakan proses pembelajaran dua arah di mana akan terjadi hubungan pribadi dan timbal balik yang dibentuk melalui saling tukar ide dan sudut pandang. Satu mentor mendapatkan satu *mentee*, dan disebut dengan mentoring eksklusif. Pertemuan untuk kegiatan dengan *mentee* dapat terjadi dimana saja, seperti di tempat kerja, di tempat rekreasi di mana saja sesuai dengan kesepakatan dengan mentee.

Fokus pertemuan berbasis pada pengembangan karakter, karir, sosial, dan kemampuan kerja.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Setyowati (2010) yang menyatakan adanya hubungan positif antara kepemimpinan kepala ruangan dengan budaya keselamatan pasien.

H4: Pengaruh antara faktor *role modeling* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari.

Hasil uji terhadap variabel *role modeling* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap, menunjukkan bahwa secara parsial tidak ada pengaruh positif antara variabel *role modeling* dari kepala ruangan terhadap keselamatan pasien rawat inap.

Role modeling diartikan sebagai mentor mendemonstrasikan perilaku yang sesuai di lingkungan kerja dan pengetahuan yang luas sehingga *mentee* menjadi hormat dan kagum padanya. (Scandura, 1993)

Pada penelitian ini diperoleh hasil statistik deskriptif untuk *role modeling* termasuk dalam kategori rendah.

Indeks paling rendah pada pernyataan “saya berusaha mengikuti perilaku kepala ruangan.” Persepsi perawat pelaksana terhadap sikap dan perilaku kepala ruangan sebagai atasan akan mempengaruhi apakah perilakunya tersebut akan ditiru atau tidak. Tahap inisiasi dalam proses mentoring yang berfokus pada identifikasi kesamaan karakteristik antara individu mentor dan *mentee*, kemampuan atau pengakuan nilai-nilai yang dianut memerlukan persepsi yang baik terhadap kepala ruangan sebagai mentor. Bila tahap ini bisa dilalui dengan baik, maka proses mentoring akan berjalan dengan baik sehingga sasaran keselamatan pasien dapat tercapai. Perawat baru yang berada di rumah sakit akan meniru staf perawat senior dan mentor sebagai *role model* bagi praktek masa depan. Oleh karena itu peran mentor selaku *role model* bagi perawat baru sangat penting (Vinales, 2015).

Selanjutnya pernyataan “saya menghargai kemampuan kepala ruangan dalam mengajari orang lain”. Kepala ruangan sebagai mentor harus memiliki kemampuan dalam mentransfer pengetahuan kepada perawat pelaksana sebagai *mentee*. Kolb (1984) mendefinisikan *experiential learning* adalah belajar sebagai proses dimana pengetahuan diciptakan melalui transformasi pengalaman. Sementara Clutterbuck (1991) mendefinisikan mentor sebagai seorang individu yang berpengalaman yang memindahkan pengetahuannya tentang bagaimana sesuatu tugas dilakukan dan bagaimana bekerja dengan orang

lain. Selain itu suatu organisasi membutuhkan karyawan yang mau belajar secara berkelanjutan dan menerima supervise dan juga karyawan yang mampu memberikan mentoring. (Paul Terry, 2014).

Seorang kepala ruangan dalam fungsinya sebagai seorang mentor harus dapat menjadi panutan bagi *mentee* dalam interaksi dengan para profesional lain di lapangan. Menjadi panutan bagi *mentee* yang akan digunakan sebagai panduan dan sebagai contoh untuk *mentee* dalam melaksanakan kegiatan, membahas tidak hanya keberhasilan dan prestasi mentor, tetapi juga bagaimana kesalahan dan kegagalan ditangani. (Kim KH, 2011).

Hasil penelitian ini memperkuat penelitian Sutrisno (2017) yang menyatakan variabel sikap, motivasi dan supervise kepala ruangan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Akan tetapi penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Kathleen (2015), yang menyatakan ada hubungan bermakna antara kepemimpinan transformasional dengan budaya keselamatan pasien dan implementasi peningkatan kualitas pelayanan.

Temuan Penelitian

Berdasarkan seluruh hasil penelitian yang telah dilakukan diatas dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari adalah variabel *career support* dari kepala ruangan.

Hal ini disebabkan kepala ruangan memperhatikan hasil kerja perawat pelaksana, sehingga mempengaruhi keselamatan pasien dalam hal pelaporan insidens yang termasuk kategori KTD (Kejadian Tidak Diharapkan). Kepala ruangan dinilai memperhatikan karir dan menghargai setiap tindakan perawat pelaksana dalam upaya keselamatan pasien. Sesuai dengan teori mentoring menurut Scandura (1994), yang mendefinisikan mentoring sebagai suatu hubungan antara seseorang yang lebih senior dan berpengalaman dengan orang lain yang merupakan orang baru atau kurang berpengalaman dalam suatu organisasi. Sedangkan menurut Hill (2011), mentoring merupakan hubungan yang unik antara mentor dan *mentee* dengan tujuan menyampaikan pengetahuan dan keterampilan. Dalam proses mentoring ini, mentor memandu *mentee* sekaligus menciptakan lingkungan yang mendukung dan memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangannya.

Hasil penelitian ini mendukung pendapat Anatole (2013) yang menyatakan bahwa mentoring yang efektif dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Dan memperkuat definisi mentoring menurut Collin

(1979), yaitu suatu hubungan yang dilindungi di mana pembelajaran dan eksperimen boleh berlaku, kemahiran peribadi dapat dibangunkan dan di mana keputusan dapat diukur dari segi kekompetenan yang dicapai, berbanding dengan subjek yang diliputi.

Implikasi

Implikasi managerial

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka perlu dibuat suatu strategi untuk meningkatkan keselamatan pasien, yaitu dengan cara sebagai berikut:

- a) Manajemen rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan lebih cepat, lebih efisien dan lebih berkualitas, dengan mengutamakan keselamatan pasien. Karena saat ini industri rumah sakit sedang mengalami transformasi besar dan situasi disrupsi, dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mengharuskan rumah sakit mampu mengelola pasien dengan paket tarif yang sudah ditentukan. Di sisi lain sesuai dengan tuntutan akreditasi, rumah sakit harus memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dalam hal ini peran SPI (Satuan Pemeriksa Internal) dan *case manager* sangat diperlukan. Dalam hal ini peran SPI dan *case manager* sangat diperlukan.
- b) Keselamatan pasien harus menjadi perhatian utama bagi manajemen rumah sakit. Dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) terdapat enam sasaran keselamatan pasien yang harus dicapai. Selain itu adanya insiden di rumah sakit akan mempengaruhi citra rumah sakit dan menurunkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan rumah sakit tersebut.
- c) Pelaporan insidens harus dijadikan sebagai budaya keselamatan di rumah sakit. Setiap adanya laporan insidens harus segera ditindaklanjuti untuk mencari penyebabnya dan sebagai upaya pencegahan agar kejadian tersebut tidak berulang kembali.
- d) Untuk menurunkan angka insidens rumah sakit, harus dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai sasaran keselamatan pasien yang dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan baik berupa seminar maupun workshop.
- e) Dukungan dari kepala ruangan sebagai mentor bagi perawat pelaksana sangat diperlukan dalam keberhasilan pencapaian sasaran keselamatan pasien.

Kesimpulan

Penelitian ini mempunyai kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor *career support*, *psychosocial support*, dan *role modeling* dari kepala ruangan secara simultan berpengaruh positif terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari.
2. Faktor *career support* dari kepala ruangan secara parsial berpengaruh positif terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari. Hal ini disebabkan karena kemampuan kepala ruangan dalam membuat dukungan terhadap jenjang karir, penghargaan dan pujian kepada perawat pelaksana.
3. Faktor *psychosocial support* dari kepala ruangan secara parsial berpengaruh positif terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari. Hal ini disebabkan kepala ruangan mampu membuat suasana kerja yang nyaman, menjalin hubungan sosial yang baik, dan menghargai setiap tindakan perawat pelaksana dalam upaya keselamatan pasien
4. Faktor *role modeling* dari kepala ruangan secara parsial tidak berpengaruh positif terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Lestari. Hal ini disebabkan perilaku kepala ruangan, kemampuan dalam memberikan motivasi dan pengetahuan profesionalnya dinilai belum dapat dijadikan panutan

Saran

Rekomendasi yang diberikan kepada rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Perlu dilakukan kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi keselamatan pasien di rumah sakit, sehingga dapat terbentuk budaya keselamatan pasien.
- b. Peran kepala ruangan sebagai panutan dalam kampanye keselamatan pasien perlu ditingkatkan dengan cara menumbuhkan nilai-nilai profesionalisme sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana melalui proses pendidikan yang berkualitas dan pelatihan yang berkelanjutan.
- c. Rumah sakit harus berupaya memberikan dukungan karir kepada karyawan dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien, dengan cara pemberian insentif, promosi jabatan, maupun pembiayaan untuk seminar atau pelatihan.
- d. Dukungan karir lain yang dapat dilakukan yaitu dengan evaluasi kinerja perawat melalui pengawasan secara ketat dalam pelaksanaan kerja setiap hari untuk meningkatkan kedisiplinan dan motivasi perawat pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham H. Maslow. 1994. Motivasi dan Kepribadian (Teori Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan manusia). Jakarta : PT. PBP
- Adelina Broadbridge. 1999. Mentoring in Retailing: a tool for succes
- Aditama, T. Y. (2004). Manajemen Administrasi Rumah Sakit, edisi kedua. *Universitas Indonesia, Jakarta.*
- Agency for Healthcare Research & Quality. 2007. *Patient Safety Primers*. Rockville: US. Department of Health & Human Service
- Agency for Healthcare Research and Quality. 2016. *Patient safety culture surveys*
- Alderfer, Clayton P. 2004. *An Empirical Test of a New Theory of Human Needs; Organizational Behaviour and Human Performance, volume 4, issue 2*, pp. 142–17
- AMSN *Mentoring Program*. 2012. Academy of Medical Surgical Nurses. East Holly Avenue.
- Anatole M, Magge H, Redditt V, Karamaga A, Niyonzima S, Drobac P, et al. Nurse mentorship to improve the quality of health care delivery in rural Rwanda. *Nursing Outlook*. 2013;61(3):137-44
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Augusty, Ferdinand. 2006. *Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk skripsi, Tesis dan Disertai Ilmu Manajemen*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Blegen, MA, dkk .2006, *Safety climate in hospital unit : a new measure, advance in patient safety*
- Carrol, Roberta. Editor. 2009. *Risk management handbook for healthcare organization. Student edition*. Jossey-Bass. San Francisco.
- Carthey, J.& Clarke, J. 2010. *Implementing human factor in healthcare: How to guide*. London: Patient Safety First
- Castro, S. L., Scandura, T. A. & Williams, E. A. *Validity of Scandura and Ragins. 1993. Multidimensional mentoring measure: An evaluation and refinement. A previous version of this paper was presented at the 2004 Southern Management Association meetings, San Antonio, TX.(see "Selected Works")*.
- Christina Yanita Setiawati. 2016. Dampak Mentoring pada Keberhasilan Start up Business di Indonesia. *DeReMa Jurnal Manajemen*
- Clutterbuck, David and Susan Kernaghan., 1994. *The Power of Empowerment*. London
- Collin, A, 1979, "Notes on some typologies of management development and the role of the mentor in the proof of adaptation of the individual to the organization", *Personnel Review*, 8, 1.
- Dean DJ, Koster JB. Chapter 7 - *Mentoring and Networking*. In: Dean DJ, Koster JB, editors. *Equitable Solutions for Retaining a Robust STEM Workforce*. Oxford: Academic Press; 2014. p. 117-23
- Dermawan D. 2012. Mentorship dan Preceptorship dalam Keperawatan Keperawatan. *Profesi. Media Publikasi Penelitian.*;Volume 8
- Devi Nurmalia, Hanny Handiyani, Hening Pujasari. 2013. Pengaruh Program Mentoring Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. PPNI.
- Dwi Setyowati. 2010. Hubungan kepemimpinan efektif head nurse dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.
- Dwi Wahyu Artiningsih. 2016. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan, Motivasi Dan Disiplin Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Brigjend H. Hasan Basry Kandangan Kalimantan Selatan. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Vol.9 No.1 Maret 2016*
- Essy Mandriani, Hardisman Hardisman, Husna Yetti. 2019. Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Fiedler, Fred E. 1967. *A Theory of Leardership Effectiveness*. New York: McGrawHill,
- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Gibson,J.L.2003. *Struktur Organisasi dan Manajemen*. Jakarta:Erlangga
- Gilmour JA, Kopeikin A, Douche J. *Student nurses as peer-mentors: collegiality in practice. Nurse Educ Pract*. 2007;7(1):36-43.
- Hersey, Paul dan Kenneth. H. Blanchard, *Kepemimpinan Birokrasi, Terjemahaan Harbani Pasolong*, 2013. Alfabeta, Bandung.
- Herzberg, Frederick. 2011. *Herzberg's Motivation-Hygiene Theory and Job Satisfaction in The Malaysian Retail Sector: The Mediating Effect Of Love Money*. *Sunway University Malaysia*: Teck Hang Tan and Amna Waheed.
- Hill LA, Sawatzky JA. 2011.*Transitioning into the*

-
- nurse practitioner role through mentorship. Journal of professional nursing : official journal of the American Association of Colleges of Nursing.*
- House, R. J. & Mitchell, R. R. 1974. *Path-goal theory of leadership. Journal of Contemporary Business*, 3, 81-97.
- Hughes, Ronda. G.2008. *Patient Safety and Quality an Evidence Based Handbook of Nurses. Rockville MD : Agency for Healthcare Research and Quality Publications.*
- I Kadek Agus Andika Adi Putra, Achmad Syaifudin , Ni Nyoman M Adinatha. Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Raasowondo Pati. Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah 2014
- McClelland, David. 1976. *The Achievement Motive*. Irvington Publishers, Inc. New York.(Miron & McClelland, 1979)
- Miron, D., & McClelland, D. C. (1979). The impact of achievement motivation training on small businesses. *California Management Review*, 21(4), 13–28.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik.*