

**Novita Kurnia Sari, Hanny Handiyani,  
Rr. Tutik Sri Haryati**  
Universitas Indonesia  
Email : novita.psikomy@gmail.com

*Penguatan Peran dan Fungsi Manajemen  
Kepala Ruang Melalui Faktor  
Kepribadian dan Sosial Organisasi*

## ABSTRACT

Implementation of leader nurse in roles and functions management to nurses safety was influenced by several factors. The purpose of this study was to investigate the most associating factors that related to implementation of roles and functions management of head nurse in the application of nursing safety. This study used correlative descriptive research method. The research sample were 40 people and used total sampling techniques. Personality factors and social organizations have a significant association with the implementation of roles and functions management of head nurse to nursing safety application ( $p=0,036$  and  $p=0,004$ ). Personality and social organizations needed the attention of hospital management through evaluation of other factors that could be increasing the implementation of leader nurse role and function management to application of nurses safety.

Key word : Role and functions, management, head nurse, nursing safety

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang berisiko tinggi menyumbang terjadinya kecelakaan kerja untuk perawat (Kho, Carbone, Lucas & Cook, 2005). Kecelakaan kerja untuk perawat meliputi penyakit infeksi, kekerasan fisik, cedera ergonomik, paparan bahaya bahan kimia, cedera benda tajam, dan gangguan kesehatan mental. Lingkungan kerja yang sehat mendukung perilaku perawat dalam menjaga keselamatan (Foley, 2004; WHO, 2010).

Perilaku perawat menjaga keselamatan diri harus terus ditingkatkan. Faktor yang paling berpengaruh membentuk lingkungan kerja yang sehat meliputi 6 faktor: faktor tuntutan kerja fisik, tuntutan kognitif, kepribadian perawat, fisik organisasi, organisasi sosial, dan organisasi profesi (RNAO, 2006).

Kegiatan menjaga keselamatan diri perawat bukan hanya tanggung jawab individu perawat, namun juga merupakan tanggung jawab manajemen di rumah sakit. Peran manajemen terdiri dari peran interpersonal, informasional, dan pengambilan keputusan (Robins, 2003). Fungsi manajemen diidentifikasi menjadi lima fungsi yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian (Marquis & Huston, 2012).

Fenomena di beberapa RS PKU Muhammadiyah Daerah Istimewa Yogyakarta ternyata hampir sama bahwa peran dan fungsi manajemen dalam penerapan keselamatan perawat belum dilakukan secara optimal oleh kepala ruang. Sementara itu, kejadian kecelakaan kerja pada perawat seperti NSI, LBP, kelelahan dan

kejenuhan saat bekerja ternyata sering terjadi. Bahkan beberapa perawat harus menjalani perawatan intensif karena laminektomi, tertular HBV, dan TB.

Penelitian mengenai peran dan fungsi manajemen kepala ruang sudah pernah dilakukan di beberapa RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta. Namun penelitian yang terkait dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen dalam penerapan keselamatan perawat belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian dan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang pada penerapan keselamatan perawat di beberapa RS PKU Muhammadiyah Daerah Istimewa Yogyakarta.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelatif deskriptif. Teknik pengambilan sampel *total sampling* dengan jumlah sampel 40 kepala ruang dari empat RS PKU Muhammadiyah di D.I. Yogyakarta. Kuesioner untuk menilai faktor determinan terdiri dari 38 pertanyaan Nilai validitas pada 29 butir pernyataan (skala Likert) antara 0,413 – 0,899 dengan nilai reliabilitas 0,644. Nilai validitas pada 9 butir pernyataan (skala Gutmann) antara 0,400 – 0,819 dengan nilai reliabilitas 0,772. Kuesioner untuk mengukur faktor-faktor determinan nilai validitas pada 36 butir pernyataan antara 0,390 – 0,824 dengan nilai reliabilitas 0,692. Kuesioner juga sudah dilakukan validitas isi oleh pakar manajemen.

Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu dan sudah menggunakan prinsip-prinsip etik yang ada. Kepala ruang menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan memahami proses penelitian.

Analisis univariat pada penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase. Analisis bivariat menggunakan Fisher

exact test kecuali untuk tingkat pendidikan dengan peran dan fungsi manajemen menggunakan Chi-square. Analisis multivariat tidak dilakukan karena tidak ada satupun variabel yang bisa dimasukkan ke dalam pemodelan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 ini menunjukkan karakteristik kepala ruang menurut usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan dan pelatihan.

Tabel 1. Karakteristik Kepala Ruang Menurut Usia, Masa Kerja, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pelatihan RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta, Tahun 2012 (n=40)

Variabel	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Usia		
< 35 tahun	12	30,0
≥ 35 tahun	28	70,0
Total	40	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	27,5
Perempuan	29	72,5
Total	40	100,0
Masa Kerja		
< 10 tahun	16	40,0
≥ 10 tahun	24	60,0
Total	40	100,0
Pendidikan		
SPK	2	5,0
DIII	11	27,5
S1	27	67,5
Total	40	100,0
Pelatihan		
Pernah	30	75,0
Tidak Pernah	10	25,0
Total	40	100,0

Tabel 2. memperlihatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Tabel 2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Peran dan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dalam Penerapan Keselamatan Perawat RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta Tahun 2012 (n=40)

Variabel	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tuntutan Kerja Fisik		
Rendah	37	92,5
Tinggi	3	7,5
Total	40	100,0
Tuntutan Kognitif		
Rendah	14	35,0
Tinggi	26	65,0
Total	40	100,0
Kepribadian Individu		
Kurang Baik	20	50,0
Baik	20	50,0
Total	40	100,0
Fisik Organisasi		
Kurang Baik	39	97,5
Baik	1	2,5
Total	40	100,0
Sosial Organisasi		
Kurang Baik	11	27,5
Baik	29	42,5
Total	40	100,0
Organisasi Profesi		
Kurang Baik	40	100,0
Baik	-	0,0
Total	40	100,0

Tabel 3. menyajikan gambaran pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Tabel 3. Pelaksanaan Peran dan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dalam Penerapan Keselamatan Perawat RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta Tahun 2012 (n=40)

Pelaksanaan Peran dan Fungsi Manajemen	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Kurang Baik	3	7,5
Baik	37	92,5
Total	40	100,0

Tabel 4. menyajikan hubungan faktor kepribadian individu dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam pelaksanaan keselamatan perawat.

Tabel 4. Hubungan Faktor Kepribadian Individu dengan Pelaksanaan Peran dan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dalam Penerapan Keselamatan Perawat RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta, Tahun 2012 (n=40)

Kepribadian	Peran dan Fungsi				Total	OR	P
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	N	%	n	%	
Kurang Baik	3	15	17	85	20	100	0,850
Baik	0	0	20	100	20	100	0,036*
Total	3	7,5	37	92,5	40	100	

\*bermakna pada  $\alpha < 0,05$

Tabel 5. Menyajikan hubungan sosial organisasi dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat

Tabel 5.1. Hubungan Faktor Sosial Organisasi dengan Pelaksanaan Peran dan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dalam Penerapan Keselamatan Perawat RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta, Tahun 2012 (n=40)

Sosial Organisasi	Peran dan Fungsi				Total	OR	p
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	N	%	n	%	
Kurang Baik	3	27,3	8	72,7	11	100	-
Baik	0	0,0	29	100	29	100	0,004*
Total	3	7,5	37	92,5	40	100	

\*bermakna pada  $\alpha < 0,05$

Karakteristik kepala ruang seperti pada tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar kepala ruang berusia  $\geq 35$  tahun. Sesuai dengan hasil penelitian Lin, et.al (2009) sebagian besar

usia kepala ruang antara 30-55 tahun. Kortrba (2010) juga mendapatkan hasil yang sama bahwa usia kepala ruang antara 36-45 tahun. Kornspan & Etzel (2001) menyatakan bahwa semakin tinggi usia maka seseorang akan memiliki kematangan karir. Kepuasan dalam karir dan kepercayaan diri yang besar dalam bekerja berbanding lurus dengan usia seseorang (Aryee & Debrah, 2006).

Jenis kelamin kepala ruang mayoritas perempuan. Hal ini sesuai dengan paradigma di masyarakat bahwa perawat adalah pekerjaan perempuan. Hasil penelitian Simamora (2005) menunjukkan bahwa kepala ruang perempuan jumlahnya lebih banyak dibandingkan laki-laki. Waugaman & Lohrer (2000) menyatakan bahwa sebagian besar perawat perempuan cenderung memberikan pelayanan yang lebih baik kepada klien dibandingkan dengan perawat laki-laki.

Masa kerja kepala ruang sebagian besar > 10 tahun. Salah satu syarat menjadi kepala ruang adalah perawat yang minimal telah bekerja di ruang rawat selama 2-5 tahun (Depkes RI, 1999). Sehingga manajemen rumah sakit memilih perawat yang masa kerjanya minimal > 5 tahun.

Tingkat pendidikan kepala ruang mayoritas S1 keperawatan. Hal ini sesuai dengan syarat menjadi kepala ruang yaitu memiliki tingkat pendidikan minimal DIII keperawatan (Depkes RI, 1999). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah. Maka diperlukan kepala ruang dengan tingkat pendidikan yang baik mengingat kepala ruang bertanggung jawab terhadap pelayanan dan asuhan keperawatan.

Kepala ruang mayoritas pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan pengelolaan ruang rawat. Pelatihan dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang. Pelatihan pengelolaan ruang rawat menjadi syarat untuk menjadi kepala ruang (Depkes RI, 1999). Sehingga diharapkan pengelolaan ruang rawat dapat dilakukan dengan lebih baik jika kepala ruang telah mengikuti pelatihan pengelolaan ruang

rawat.

Tuntutan kerja fisik mayoritas dipersepsikan rendah oleh kepala ruang. Tuntutan kerja fisik ini antara lain beban kerja, jadwal dinas, angkat berat, paparan berbahaya dan substansi infeksius, serta ancaman terhadap keselamatan individu (RNAO, 2006). Pekerjaan-pekerjaan tersebut di ruangan keperawatan lebih banyak dilakukan oleh perawat pelaksana sehingga kelelahan dan stres kerja lebih banyak dialami perawat pelaksana dibandingkan dengan kepala ruang (Kusuma, 2009). Hal ini dikarenakan kepala ruang lebih bertanggung jawab pada hal-hal yang bersifat manajerial seperti perencanaan jumlah tenaga, pengembangan pelayanan keperawatan, ketepatan penggunaan SOP, penentuan dan pemantauan kebutuhan alat (Depkes, 1999).

Tuntutan kerja kognitif mayoritas dipersepsikan tinggi oleh kepala ruang. Yang termasuk dalam faktor ini antara lain: kerumitan pekerjaan di lahan praktik, keamanan pekerjaan, hubungan antaranggota kelompok, tuntutan emosi, kejelasan dan ketegangan peran (RNAO, 2006; Squires, 2010). Kepala ruang dituntut untuk tetap memberikan motivasi kepada perawat pelaksana dan memberikan dukungan dalam menjalankan tugas keperawatan. Hasil penelitian Arini (2012) menyatakan bahwa kemampuan kepala ruang dalam manajemen konflik berhubungan dengan motivasi dan kemampuan perawat menjalankan asuhan keperawatan. Selain itu, kepala ruang juga mempunyai tanggung jawab manajerial yang besar dalam ruang rawat.

Faktor kepribadian individu dipersepsikan oleh kepala ruang dengan proporsi sama. Catalano (2011) menyatakan hal yang sama dengan hasil penelitian ini dimana skor kepribadian perawat berada pada proporsi yang sama. Skor kepribadian perawat semuanya berada pada rentang nilai rata-rata. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Riggio & Taylor (2000) yang menyatakan perawat dengan kepribadian yang baik cenderung akan menampilkan performa

kerja yang baik pula.

Faktor fisik organisasi mayoritas dipersepsikan kurang baik oleh kepala ruang. Faktor fisik organisasi ini meliputi penjadwalan dinas perawat, akses mendapat peralatan untuk keselamatan perawat, kebijakan keselamatan dan keamanan perawat (Trinkoff, 2007). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Gardner, Hawkins, Fogg, & Latham (2007) dimana sebagian besar perawat yang keluar dari tempat kerjanya dikarenakan lingkungan kerja yang kurang baik.

Faktor sosial organisasi mayoritas dipersepsikan baik oleh kepala ruang. Faktor sosial organisasi ini meliputi stabilitas organisasi, komunikasi dan struktur hubungan atasan-bawahan, dan budaya belajar serta dukungannya (RNAO, 2006). Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Batch, Bannard & Windsor (2006) bahwa komunikasi yang baik di dalam sebuah organisasi akan membangun interaksi diantara anggota organisasi dengan baik pula. Apker, Ford, & Fox (2003) juga mengemukakan hal yang sama bahwa manajer harus berada dalam lingkungan pekerjaan yang mendapat dukungan penuh dari organisasi berkaitan dengan komunikasi suportif yang dilakukan terhadap semua anggota di dalam organisasi.

Faktor organisasi profesi dipersepsikan kurang baik oleh kepala ruang. Faktor organisasi profesi ini meliputi pengawasan praktik, level otonomi, lingkup praktik dan hubungan interdisiplin (RNAO, 2006). Frank (2005) menyatakan hal yang berbeda dengan hasil penelitian ini. Sebagian besar perawat merasakan bahwa dukungan organisasi profesi membawa manfaat besar antara lain membuat perawat lebih aktif, mendapatkan banyak informasi terbaru terkait profesinya, dan bisa saling terhubung dengan perawat lain.

Hubungan antara faktor tuntutan kerja fisik dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang menunjukkan bahwa

mayoritas kepala ruang yang tuntutan pekerjaan fisiknya rendah cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen baik dibandingkan dengan kepala ruang yang tuntutan pekerjaan fisiknya tinggi menunjukkan kemungkinan yang lebih kecil memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik. Tuntutan pekerjaan fisik yang diterima kepala ruang seperti pembuatan jadwal dinas yang baik untuk perawat pelaksana dianggap sebagai bagian dari pekerjaan sehingga pekerjaan ini dipersepsikan mudah oleh kepala ruang. Kepala ruang tetap mampu menjalankan peran dan fungsi manajerialnya dengan baik sehingga keselamatan perawat tetap terjamin. Hal ini sejalan dengan pendapat Chase (2010) bahwa kompetensi manajer di ruang rawat lebih kepada bagaimana membangun komunikasi yang efektif, mempertahankan perawat, disiplin yang efektif dan pengambilan keputusan.

Hasil penelitian menunjukkan hasil mayoritas kepala ruang yang tuntutan kerja kognitifnya rendah cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen baik dibandingkan kepala ruang yang tuntutan kerja kognitifnya tinggi menunjukkan kemungkinan yang lebih kecil untuk melaksanakan peran dan fungsinya secara baik. Hasil penelitian Berry, Gillespie, Gates, & Schafer (2011) menunjukkan bahwa produktivitas kerja didukung oleh beban kerja kognitif yang diterima. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini dimana kepala ruang dengan tuntutan kerja kognitif rendah akan memiliki produktivitas yang baik sehingga pelaksanaan peran dan fungsi manajemen dalam penerapan keselamatan perawat dapat dilakukan dengan baik pula.

Faktor kepribadian individu meliputi komitmen terhadap perawatan klien, nilai dan etik pribadi, daya tahan, kemampuan adaptasi dan nilai-nilai kemuhammadiyah. Hasil penelitian didapatkan kepala ruang yang kepribadiannya baik mayoritas memiliki peran dan fungsi manajemen secara baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mustofa (2010) yang

menyatakan bahwa sikap dan kepribadian perawat akan menentukan kinerjanya. Hasil penelitian Chase (2010) juga menyatakan hal yang sama bahwa kepala ruang harus mempunyai kompetensi individual yang baik, diantaranya adalah kepribadian.

Hasil penelitian ini mempunyai hubungan yang bermakna antara variabel kepribadian dengan pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat. Salah satu faktor pendukungnya adalah nilai-nilai kemuhammadiyah. Kepala ruang RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta adalah kader Muhammadiyah. RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta secara rutin menyelenggarakan program Darul Arqam dan Baitul Arqam untuk refreshing nilai-nilai Al Islam dan Kemuhammadiyah. Sehingga diharapkan kepribadian sebagai kader Muhammadiyah tetap melekat pada diri kepala ruang (PP Muhammadiyah, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kepala ruang yang mempersepsikan faktor fisik organisasinya baik cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Buheli (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan fisik rumah sakit dengan kinerja perawat. Fisik organisasi yang baik akan mendorong kepala ruang untuk menampilkan kinerjanya dengan baik pula, sehingga pelaksanaan peran dan fungsi manajemen semakin baik pula dalam penerapan keselamatan perawat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kepala ruang yang mempersepsikan faktor sosial organisasinya baik cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik pula. Hal ini sesuai dengan penelitian Simbolon & Nasution (2011) bahwa lingkungan sosial organisasi berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Semakin baik lingkungan sosial organisasinya maka kinerja kepala ruang akan

semakin yang berarti mampu melaksanakan peran dan fungsi manajemen dalam penerapan keselamatan perawat dengan baik pula.

Hasil penelitian ini bermakna signifikan terhadap hubungan antara faktor sosial organisasi dengan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat. Faktor sosial organisasi ini meliputi iklim organisasi, budaya organisasi, dan nilai-nilai organisasi. Penelitian Al Rizal (2012) menyatakan bahwa budaya organisasi memberikan pengaruh positif terhadap kinerja perawat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua kepala ruang mempersepsikan faktor organisasi profesi kurang baik. Yang termasuk dalam faktor organisasi profesi adalah hubungan interdisiplin dan dukungan organisasi profesi. Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian Schamalenberg (2009) dimana didapatkan hubungan positif antara komunikasi perawat-tim kesehatan dengan keselamatan kerja perawat. Rosenstein (2002) juga menyatakan hal yang sama bahwa komunikasi perawat-tim kesehatan yang baik akan meningkatkan kepuasan kerja perawat.

Hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat. Hasil ini sama dengan hasil penelitian Dewi (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan penerapan keselamatan pasien. Hasil penelitian Shirey (2009) menyatakan hal yang sama dimana didapatkan usia tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan performa kerja perawat manajer.

Hubungan antara jenis kelamin kepala ruang dengan peran dan fungsi manajemen diperoleh bahwa mayoritas kepala ruang yang berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik dibandingkan kepala ruang perempuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi (2011) bahwa jenis kelamin perawat tidak mempunyai hubungan

yang bermakna dengan penerapan keselamatan perawat dan pasien. Menurut Gibson, Ivancevich, dan Donnelly (1997) bahwa laki-laki dan perempuan memiliki kemampuan kognitif dan mental yang sama. Paradigma di masyarakat juga tidak membedakan jenis kelamin. Hal ini terbukti dengan kepala ruang yang dipilih oleh institusi rumah sakit tidak membedakan antara laki-laki maupun perempuan.

Hubungan antara masa kerja dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat menunjukkan bahwa kepala ruang yang masa kerja < 10 tahun cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik. Penelitian ini menunjukkan hal yang berbeda karena ternyata masa kerja bukan menjadi penentu produktivitas kerja seseorang. Banyak faktor yang menjadi penyebab antara lain tuntutan pekerjaan yang tinggi, kurangnya dukungan rekan kerja dan organisasi, konflik kerja/ keluarga yang berkepanjangan dan kurangnya kemampuan individu untuk menerima tantangan pekerjaan yang diterima.

Hubungan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar kepala ruang dengan tingkat pendidikan SPK cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik. Pada penelitian ini walaupun didapatkan kepala ruang yang tingkat pendidikannya SPK 100% memiliki peran dan fungsi manajemen baik, namun jumlahnya hanya 2 kepala ruang. Sedangkan kepala ruang yang tingkat pendidikannya DIII dengan peran fungsi baik ada 11 orang dan S1 25 orang. Angka ini tetap menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar kemungkinan kepala ruang untuk melaksanakan peran dan fungsi manajemen dalam penerapan keselamatan perawat. Hal ini karena tingkat pendidikan yang tinggi diasumsikan akan memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang lebih baik dalam

menyelesaikan permasalahan.

Hasil penelitian menunjukkan kepala ruang yang tidak pernah mengikuti pelatihan cenderung memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik dibandingkan dengan yang pernah mengikuti pelatihan. Banyak faktor yang menyebabkan pada penelitian ini pelatihan tidak memberi makna terhadap hubungannya dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan perawat. Pelatihan yang dilihat pada penelitian ini adalah pelatihan yang dilakukan setahun terakhir. Prosentase masa kerja perawat yang sebagian besar  $\geq 10$  tahun, dimungkinkan kepala ruang telah mengikuti pelatihan 2 tahun kebelakang. Pelatihan diharapkan bisa meningkatkan kemampuan seseorang sampai pada ranah psikomotor, namun kemungkinan pelatihan yang didapatkan baru bisa sampai pada ranah kognitif saja. Jika dilihat dari sisi jumlah maka sebenarnya kepala ruang yang mengikuti pelatihan dan memiliki peran dan fungsi manajemen yang baik ada 27 orang, lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengikuti pelatihan ada 10 orang.

## **SIMPULAN**

Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar kepala ruang berusia  $\geq 35$  tahun, jenis kelamin perempuan, masa kerja > 10 tahun, pendidikan S1, dan pernah mengikuti pelatihan pengelolaan ruang rawat.

Faktor determinan menunjukkan sebagian besar kepala ruang mempersepsikan tuntutan kerja fisik rendah, tuntutan kognitif tinggi, fisik organisasi kurang baik, sosial organisasi baik, organisasi profesi kurang baik dan proporsi sama untuk kepribadian individu.

Pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang sebagian besar dipersepsikan baik.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik kepala ruang dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat

Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor tuntutan kerja fisik dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor tuntutan kognitif dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Ada hubungan yang bermakna antara faktor kepribadian dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor fisik organisasi dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Ada hubungan yang bermakna antara faktor sosial organisasi dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Tidak ada hubungan yang bermakna hubungan antara faktor organisasi profesi dengan pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Tidak ada faktor determinan yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Tidak ada karakteristik kepala ruang yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

## SARAN

RS perlu mengupayakan pendidikan lanjut bagi kepala ruang sampai dengan S1. Hal ini karena dilihat dari hasil penelitian pelaksanaan peran dan fungsi manajemen memiliki kecenderungan untuk semakin meningkat seiring dengan peningkatan tingkat pendidikan.

Manajemen RS PKU Muhammadiyah perlu melaksanakan pelatihan terkait kompetensi kepala ruangan maupun keselamatan perawat.

Hal ini karena dilihat dari hasil penelitian pelaksanaan peran dan fungsi manajemen memiliki kecenderungan untuk semakin baik pada kepala ruang yang telah mengikuti pelatihan.

Manajemen RS PKU Muhammadiyah perlu melakukan evaluasi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan peran dan fungsi manajemen kepala ruang dalam penerapan keselamatan perawat.

Kepala ruang perlu melakukan refreshing mengenai pelaksanaan peran dan fungsi manajemen dan melakukan evaluasi kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan keselamatan perawat.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai sub faktor lain dalam faktor determinan yang mempengaruhi pelaksanaan peran dan fungsi manajemen kepala ruang. Penelitian dengan metode observasi bisa ditambahkan agar lebih lengkap data yang bisa didapatkan dan dengan pendekatan kualitatif maupun kuantitatif.

\*Mahasiswa FIK-UI Manajemen Keperawatan

\*\* & \*\*\* Staf Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar FIK-UI

## DAFTAR REFERENSI

- Al Rizal, H. M. (2012). *Hubungan budaya organisasi dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RS Panti Wilasa Semarang*. Diunduh melalui <http://eprints.undip.ac.id/36194/1/RIZAL.pdf> pada 10 Januari 2013.
- Apker, J., Ford, W.S.Z, & Fox, D.H. (2003). Predictice Nurses' Organizational and professional identification: The effect of nursing role, professional autonomy, and supportive communication. *Nursing Economics*. Vol. 21/No. 5. Diunduh melalui <http://search.proquest.com/docview/230728353/fulltextPDF/13B8668E82F6BBFBCB5/1?accountid=17242> pada 9 Januari 2013.

- Arini, W. (2012). Hubungan pelaksanaan manajemen konflik kepala ruangan dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien menurut persepsi perawat di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2012. *Tesis*. Universitas Andalas. Diunduh melalui <http://repository.unand.ac.id/17879/> pada 9 Januari 2012.
- Aryee, S. & Debrah, Y.A. (2006). A cross cultural application of a career planning model. *Journal of Organizational Behavior*. Vol. 14/ Issue. 2. Diunduh melalui <http://onelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030140203/abstract> pada 9 Januari 2013.
- Batch, M., Barnard, A., & Windsor, C. (2006). Nursing communication and casualiation on nursing workforce. *Australian Nursing Journal*. Vol.14/No.3. Diunduh melalui <http://search.proquest.com/docview/236584145/fulltextPDF/13B865593485A84B5BB/9?accountid=17242> pada 9 Januari 2013.
- Buheli, K. (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam penerapan proses keperawatan di Kabupaten Bone Bolango*. Diunduh melalui [http://jurnal.ung.ac.id/filejurnal/Vol105No01\\_08\\_2012.pdf](http://jurnal.ung.ac.id/filejurnal/Vol105No01_08_2012.pdf). pada 10 Januari 2013.
- Catalano, C.A. (2011). A registered nurse profile analysis using the sixteen personality factor questionnaire fifth edition. *Tesis*. *Roosevelt University*. Diunduh melalui <http://search.proquest.com/docview/888055749/fulltextPDF/13B84DFAC65396FF092/6?accountid=17242> pada 9 Januari 2013.
- Chase, L.K. (2010). Nurse manager competencies. *Theses and Dissertations*. University of Iowa. Diunduh melalui <http://ir.uiowa.edu/etd/2681/> pada 8 Januari 2013.
- Depkes RI. (1999). *Pedoman uraian tugas tenaga perawatan di rumah sakit*. Cetakan Kedua. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.
- Dewi, S.C. (2011). *Hubungan fungsi manajemen kepala ruang dan karakteristik perawat dengan penerapan keselamatan pasien dan perawat di Irna 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. *Tesis*. Universitas Indonesia.
- Depkes RI. (1999). *Pedoman uraian tugas tenaga perawatan di rumah sakit*. Cetakan Kedua. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.
- Foley, M. (2004). Caring for those who care; A tribute to nurses and their safety. *Online Journal of Issue in Nursing*. Vol. 9/No. 3. Diunduh melalui <http://search.proquest.com/docview/229657468/139625B7DEA33A84E9A/1?accountid=17242> pada 19 September 2012.
- Gardner, J.K., Hawkins, C.T., Fogg, L., & Latham C.E. (2007). The relationship between nurses' perceptions of the hemodialysis unit environment and nurse turnover, patient satisfaction, and hospitalizations. *Nephrology Nursing Journal*. Vol. 34/No. 3. Diunduh melalui <http://search.proquest.com/docview/216539731/fulltextPDF/13B84F9810452B43FC0/1?accountid=17242> pada 9 Januari 2013.
- Ivansevich, J.M., Konopaske, R., & Matteson, M.T. (2005). *Perilaku dan manajemen organisasi*. Jakarta: Erlangga
- Korspan, A.S. & Etzal, E.E. (2001). *The relationship of demographic and pshycological variables to career maturity of junior college student athletes*. *Journal of College Student Development*. Vol. 2/ No. 2. Diunduh melalui <https://etda.libraries.psu.edu/paper/7810/3097> pada 9 Januari 2013.
- Kotrba, T. (2010). *Reported time management of work and managerial activities: head and department nurse*. *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*. Vol. LVIII/Number 6. Diunduh melalui <http://www.mendelu.cz/dok-server/slozka.pl?id=45392.download.pdf> pada 9 Januari 2013.

- Kusuma, D.I. (2009). Hubungan beban kerja perawat dengan stres kerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Diunduh melalui <http://digilib.unimus.ac.id/file/jtptunimus-gdl-dwikusumai.pdf> pada 7 Januari 2013.
- Lin, H.I., Lee, W.C., Huang, M.T., Hsiao, L.C., Kuo, L.C., Chan, H.M., ..., Chuang, Y.H. (2009). Factors influencing the competency of head nurse when assisting with in hospital cardipulmonary resuscitation. *Tzu Chi Medical Journal*. Vol. 21/Issue. 3. Diunduh melalui <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S101319009600458?via=sd&cc=y> pada 9 Januari 2013.
- PP Muhammadiyah. (2012). *Manhaj gerakan Muhammadiyah*. Yogyakarta: Suara Muhammadiyah.
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). (2006). *Healthy work environment best practice guidelines: Workplace Health, Safety and Well-Being for the Nurse*. Ontario. Diunduh melalui <http://www.rnao.org/projects/hwe.asp/> pada 15 September 2012.
- Riggio, R.E. & Taylor, S.J. (2000). Personality and communication skill as a prediction of hospice nurse performance. *Journal of Business & Psychology*. Vol. 15/No. 2. Diunduh melalui <http://search.proquest.com/docview/196877043/13B84DFAC65396FF092/1?accountid=17242> pada 9 Januari 2013.
- Robins, S.P. (2003). *Organizational behavior, Tenth Edition*. New Jersey: Person Education Inc.
- Rosentein, A.H. (2002). *Nurse-physician relationships: impact on nurse satisfaction and retention*. Diunduh melalui <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12394075> pada 10 Januari 2013.
- Simamora, R.H. (2005). *Hubungan persepsi perawat pelaksana terhadap penerapan fungsi pengorganisasian yang dilakukan oleh kepala ruangan dengan kinerjanya di ruang rawat inap rsud Koja Jakarta Utara*. Tesis. Universitas Indonesia. Diunduh melalui <http://eprints.ui.ac.id/15876/> pada 7 Januari 2013.
- Simbolon, H.M.J. & Nasution, S.S. (2011). *Pengaruh lingkungan kerja organisasi terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien gangguan jiwa di RSJD provinsi Sumatera Utara*. Diunduh melalui <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/25745> pada 10 Januari 2013.
- Squires, M.E. (2010). *The Influence of Perceived Fairness and Relational Leadership on Nursing Safety Climate and Work Environment*. Thesis. University of Toronto. Diunduh melalui <http://search.proquest.com/docview/869989276/139627606FC116F76E0/1?accountid=17242> pada 13 September 2012.
- Trinkoff, A.M., et. al. (2007). *Personal safety for nurses: Chapter 39*. Diunduh melalui [www.ahrq.gov/nurses/TrinkoffA\\_PSN.pdf](http://www.ahrq.gov/nurses/TrinkoffA_PSN.pdf) pada 15 September 2012.
- Waugaman, W.R. & Lohrer, D.J. (2000). From nurse to nurse anesthetist: The influence of age and gender on professional socialization and career commitment of advanced practice nurses. *Journal of Professional Nursing*. Vol. 16/Issue. 1. Diunduh melalui <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S875522300800113> pada 9 Januari 2013.
- Pabuti, A. (2001). *Analisis kemampuan manajemen kepala ruangan di Ruang Rawat Inap RSUP DR M. Djamil Padang*. Tesis. Universitas Indonesia. Diunduh melalui <http://eprints.lib.ui.ac.id/id/eprint/6828> pada 8 Januari 2013.