**FAKTOR DETERMINAN YANG MEMENGARUHI KINERJA PERAWAT YANG DI MEDIASI MOTIVASI KERJA PERAWAT**

**(STUDI PADA PELAPORAN IKP DENGAN PENDEKATAN METODE CAMPURAN DI RSIA LIMIJATI BANDUNG)**

Marice Eva Wisna Silaban

Program Studi Magister Manajemen Konsentrasi Manajemen Administrasi Rumah Sakit , Universitas Pasundan , Bandung

Email :mariceeva@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh bukti empiris Faktor Determinan Yang Memengaruhi Kinerja Perawat Yang Dimediasi oleh Motivasi Perawat Dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSIA Limijati Bandung. Melalui penelitian ini dapat diketahui faktor apa saja yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat sehingga dapat menjadi sumbangan pemikiran dalam pengembangan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di RSIA Limijati khususnya peningkatan kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Kselamatan Pasien (SKP) dan meningkatkan motivasi perawat dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Limijati Bandung menggunakan metode survey dengan pendekatan kuantitatif yang dilanjutkan dengan wawancara mendalam untuk pendekatan kualitatif. Analisis data di lakukan dengan analisis deskriftif dan analisis verifikatif yang dilanjutkan dengan analisis jalur (Path Analysis) , yang dilanjutkan dengan wawancara mendalam utuk faktor yang paling ekstrim.Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret 2017.

Hasil penelitian menunjukkan faktor individu, organisasi dan sistem pelaporan secara simultan terhadap motivasi. Jika secara partial, hanya faktor organisasi yang berpengaruh signifikan terhadap motivasi sebesar 13,2% .Secara simultan faktor individu, faktor organisasi, sistem pelaporan dan motivasi memiliki pengaruh 51,8% terhadap kinerja perawat.Namun secara partial faktor individu berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dengan total pengaruh 11,9%, faktor organisasi berpengaruh signifikan tehadap kinerja perawat dengan total pengaruh 37,4%. Sementara sistem pelaporan dan motivasi tidak memberi pengaruh yang signifikan dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.

Hasil penelitian kualitatif adalah struktur organisasi yang kurang sesuai, perlu penegasan uraian tugas dan kualifikasi jabatan, pola *transfer of knowledge* yang belum maksimal serta daftar tilik monitoring SKP yang belum ada. Penelitian ini menghasilkan sebuah rancangan perubahan yang dapat membantu manajemen untuk meningatkan kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien serta meningkatkan motivasi perawat dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSIA Limijati Bandung

Kata Kunci : Motivasi, Kinerja, Insiden Keselamatan Pasien,Sasaran Keselamatan Pasien, Organisasi, Sistem Pelaporan

1. **Pendahuluan**
   1. **Latar Belakang Penelitian**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Kesehatan merupakan hal yang utama dan penting bagi setiap manusia karena kesehatan sangat berpengaruh pada kehidupan, baik dari segi sosial, ekonomi, maupun kelangsungan kehidupan suatu bangsa dan negara. Oleh sebab itu, pemerintah beserta seluruh tatanan pelayanan kesehatan berusaha memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan keinginan masyarakat.

Menurut pasal 29 Undang – Undang Rumah Sakit no 44 tahun 2009 bahwa Rumah Sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu . Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu ini diberikan kepada seluruh rakyat yang membutuhkan melalui seluruh institusi kesehatan yang ada di Indonesia.

Keberhasilan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) tergantung pada kemampuan dan kemauan melakukan sesuai prosedur yag telah ditetapkan, termasuk melaporkan atau membuat pelaporan kejadian (*incident report*) jika ada kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien.

* 1. **Identifikasi masalah dan Rumusan Masalah**

Dalam identifikasi masalah dan rumusan masalah , peneliti akan mengemukakan proses penemuan masalah-masalah yang akan di teliti dan menggambarkan masalah yang tercakup dalam penelitian ini.

* + 1. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis mengidentifikasi masalah-masalah sebagai berikut:

1. Angka pelaporan insiden yang jauh dari harapan
2. Kurangnya motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien
3. Kinerja perawat terkait pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien tidak maksimal
4. Tingkat kepercayaan perawat terhadap atasan yang masih rendah
5. Kurangnya sosialisasi pelaporan insiden keselamatan pasien
6. Persepsi terhadap program Sasaran Keselamatan Pasien tidak sesuai haraapan
7. Pengetahuan tentang program Sasaran Keselamatan Pasien belum maksimal
8. Lingkungan kerja belum kondusif
9. Budaya organisasi yang belum kuat
   * 1. **Rumusan Masalah**

Dari latar belakang permasalahan yang diuraikan diatas ,maka masalah pokok dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana gambaran faktor individu , organisasi dan sistem pelaporan terkait pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Limijati Bandung
2. Bagaimana gambaran motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Limijati Bandung
3. Bagaimana gambaran kinerja perawat terkait pelaksanaan 6 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung
4. Seberapa besar pengaruh faktor individu, faktor organisasi dan faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap motivasi perawat baik secara parsial maupun secara simultan di RSIA Limijati Bandung
5. Seberapa besar pengaruh faktor individu, faktor organisasi dan faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap kinerja perawat pada pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung
6. Seberapa besar pengaruh motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung
7. Apa kendala paling dominan yang dialami perawat dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSIA Limijati
8. Upaya apa yang akan dilakukan dalam mengatasi kendala sehingga perawat memiliki motivasi yang tinggi dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sebagai upaya meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan Sasaran Keselamatan Pasien.
   1. **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka penelitian ini memiliki tujuan mengkaji dan menganalisis tentang :

1. Gambaran faktor individu , organisasi dan sistem pelaporan terkait pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Limijati Bandung
2. Gambaran motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Limijati
3. Gambaran kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di RSIA Limijati
4. Besar pengaruh faktor individu, faktor organisasi dan faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap motivasi perawat baik secara parsial maupun secara simultan di RSIA Limijati Bandung
5. Besar pengaruh faktor individu, faktor organisasi dan faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung
6. Besar pengaruh motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati
7. Kendala yang paling dominan yang dialami perawat dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSIA Limijati
8. Upaya yang akan dilakukan dalam mengatasi kendala yang ada sehingga perawat memiliki motivasi yang tinggi dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sebagai upaya meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan Sasaran Keselamatan Pasien.
   1. **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan harapan memiliki manfaat dan dapat memberikan sumbangan secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut :

* + 1. **Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam aspek teoritis (keilmuan) yaitu untuk membantu pengembangan ilmu manajemen khususnya manajemen sumber daya manusia di RSIA Limijati melalui pendekatan serta metode - metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien dan meningkatkan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan umumnya dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) pada khususnya.

* + 1. **Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu pedoman atau acuan dalam meningkatkan motivasi para klinisi pada umumnya dan perawat pada khususnya sebagai profesi terbanyak dari segi jumlah dan pemberi pelayanan paling lama (pemberi pelayanan secara berkesinambungan selama 24 jam) dalam pelaporan insiden keselamatan pasien sebagai langkah penting dalam keberhasilan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dan meningkatkan kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamtan Pasien (SKP) sebagai indikator utama pelayanan keperawatan di RSIA Limijati.

1. **KAJIAN PUSTAKA , KERANGKA PEMIKIRAN , DAN HIPOTESIS**

**2.1 Kajian Pustaka**

Sesuai dengan judul penelitian yang saya lakukan yaitu “ Faktor Determinan Yang Memengaruhi Kinerja Perawat Yang di Mediasi Motivasi Kerja Perawat (Studi Pada Pelaporan IKP dengan pendekatan meotde campuran Di RSIA Limijati Bandung) Penelitian ini membahas tentang kinerja dan motivasi perawat sebagai sumber daya manusia, maka perlu dilakukan kajian terhadap manajemen, organisasi , manajemen sumber daya manusia serta perilaku organisasi. Kemudian dilanjutkan dengan kajian variabel-variabel yang dibahas dalam penelitian ini, yang didasarkan pada konsep dan kajian-kajian hasil penelitian yang sebelumnya sebagai kajian pustaka.

**2.1.1 Manajemen**

**2.1.1.1 Pengertian Manajemen**

Manajemen berasal dari kata *manage to man*. Kata *manage* berarti mengatur atau mengelola, sedangkan kata *man* artinya manusia. Jadi bila digabungkan managemen berarti mengelola atau mengatur manusia ( Karyoto, 2015: 1).

**2.1.2**. **KESELAMATAN PASIEN**

* + - 1. **Pengertian Keselamatan Pasien *( Patient Safety )***

Keselamatan pasien adalah pasien bebas dari *harm*/cedera ( penyakit, cedera fisik, psikologis, sosial, penderitaan, cacad, kematian dll ) yang tidak seharusnya terjadi atau cedera yang potensial, terkait dengan pelayanan kesehatan (KKPRS,2007).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) diadopsi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dari *Joint Commission International Acreditation for Hospital* (JCIA ) yaitu *International Patient Safety Goals (IPSG)* yang terdiri dari 6 sasaran yaitu :

* + - 1. Ketepatan Identifikasi Pasien
      2. Peningkatan Komunikasi Yang Efektif
      3. Peningkatan Keamanan Obat Yang Patut Diwaspadai (*High Alert*)
      4. Kepastian Tepat Lokasi/Sisi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Pada Tindakan Operasi.
      5. Pengurangan Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan
      6. Pengurangan Risiko Pasien Jatuh
      7. **Insiden Keselamatan Pasien**

Berdasarkan Permenkes no 1691/MENKES/PER/VIII/2011, tentang keselamatan pasien di rumah sakit, maka insiden keselamatan pasien dibagi menjadi 5 yaitu :

1. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)/*Adverse Event*
2. Kejadian Tidak Cidera (KTC)
3. Kejadian Nyaris Cidera (KNC)/ *Near Miss*
4. Kejadian Potensial Cidera (KPC)
5. Kejadian Sentinel (*Sentinel Event*)
   * + 1. **Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien**

Sistem Pelaporan Insiden pada program Keselamatan Pasien merupakan hal yang sangat penting karena untuk mengetahui kejadian yang terjadi dilapangan dimulai dari adanya laporan kejadian insiden. Sistem pelaporan insiden harus difasilitasi oleh manajemen rumah sakit dengan menciptakan sebuah format yang harus dipahami oleh seluruh karyawan dan memastikan tidak adanya sanksi bagi petugas yang memberi laporan.

* + 1. **PERAWAT**
       1. **Definisi Perawat**

Menurut Undang-Undang Keperawatan no 38 tahun 2014, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan , baik didalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan . Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kiat dan ilmu keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga , kelompok, atau masyarakat , baik sehat maupun sakit.

**2.1.3.2. MOTIVASI**

Motivasi adalah suatu kekuatan penggerak dan suatu kesiapan khusus seseorang untuk melakukan atau melanjutkan serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa sasaran yang telah ditetapkan . Jika kita ingin memotivasi orang, kita harus mengetahui segala sesuatu tentang motif (kebutuhan) mereka dan memenuhi segala kebutuhan mereka.

* + - 1. **Teori Motivasi.**

Begitu pentingnya teori motivasi diterapkan secara tepat sehingga makin banyak ilmuan yang menekuni kegiatan pengembangan teori tersebut. Ada beberapa teori motivasi yang disampaikan sejumlah ahli manajemen, diantaranya yaitu : Teori Hirarkhi Kebutuhan (Maslows), Teori Clayton Alderfer, Teori X dan Y (Mc. Gregor), Teori Konsep Dua Faktor (Herzberg), Teori Berprestasi (David Mc Clelland), Teori Keadilan, Teori Harapan.

* + 1. **Kinerja**
       1. **Kinerja Perawat**

Kinerja perawat adalah hasil dari aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggungjawab rangka mencapai tujuan pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran organisasi. Jadi dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat memberi pengaruh besar pada kinerja rumah sakit.

* + - 1. **Dimensi Kinerja Perawat**

Sesuai dengan Mustofa Kamil (2010) munas PPNI 2015 dan UU keperawatan no 38 tahun 2014 evaluasi kinerja pelayanan keperawatan yang dilakukan pada perawat vokasional dan perawat professional sesuai dengan kewenangan masing-masing terdiri dari 3 dimensi Sikap, Pengetahuan dan

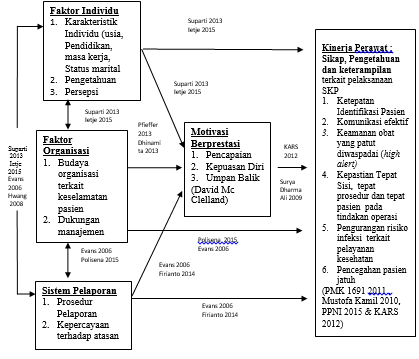
* + 1. **Penelitian Terdahulu**

Untuk mengetahui perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu dengan membandingkan variable-variabel penelitian yang digunakan saat ini dengan penelitian sebelumnya, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas yang disajikan dalam tabel 2.2:

Tabel 2.2. Penelitain terdahulu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nama peneliti dan judul tesis | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
| Romi Baginta (2012)  Pengaruh budaya keselamatan pasien , gaya kepemimpinan,tim kerja terhadap persepsi pelaporan kesalahan pelayanan oleh perwat di Rawat inap RSUD Kab Bekasi | Dalam penelitian diketahui terdapat persamaan liniar dengan hasil pelaporan kesalahan, budaya keselamatan pasien, kepemimpinan transaksional , kepemimpinan transformasional dan tim | Hanya variabel bebas yaitu budaya organisasi yang mempunyai kesamaan dalam motivasi pelaporan KP | Merupakan penelitian yang mencari faktor individu, organisasi dan sistem pelaporan dalam motivasi pelaporan KP |
| Mustika Murniati  (2014)  Pengaruh kompetensi , lingkungan kerja dan budaya organisasi terhadap kinerja perawat terkait keselamata pasien di RSIA Hermina Pasteur | Pada penelitian ini disebutkan bahwa kompetensi, lingkungan kerja, budaya kerja organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. | Hanya variabel bebas : budaya organisasi yang mempunyai kesamaan terkait kinerja perawat dalam pelaporan KP | Merupakan penelitian yang mencari faktor individu, organisasi dan sistem pelaporan dalam motivasi perawat pelaporan KP serta kinerja perawat dalam pelaksanaan SKP |
| Fushen (2012)  Analisis pengaruh motivasi ,pelatihan dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap terhadap keselamatan pasien di RS Persahabatan | Hasil penelitian ini mengatakan ada pengaruh motivasi kerja, lingkungan kerja dan pelatihan dengan kinerja perawat | Lingkungan kerja dan kinerja merupakan variable penelitian | Penelitian ini menganalisa faktor individu, organisasi dan sistem pelaporan terhadap motivasi perawat dalam pelaporan KP |
| Elizabeth Fitzgerald, Desmond Cawley and Neil J.Rowan (Jurnal 2011)  *rish staff nurses perceptions of clinical incident reporting* | Hasil penelitian ini mengatakan perawat tidak membuat laporan dengan alasan : takut disalahkan, menganggap tidak penting, beban kerja yang tinggi, tidak punya waktu dan takut terhadap gugatan | Laporan insiden keselamatan pasien | Penelitian ini menganalisa insiden keselamatan pasien dan kinerja dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien |
| Karen A. Ballard, MA, RN ( Jurnal ANA 2009) *Patient Safety, A Shared Responsilibility* | Hasil penelitian ini mengatakan terdapat kesalahan yang terjadi pada pasien akibat kurangnya rasa tanggungjawab yang dimiliki oleh perawat yaitu :kejadian yang tidak diharapkan karena reaksi pemberian, obat,kesalahan pelaporan hasil laboratorium | Kesamaan dalam pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) | Menganalisa lebih dalam motivasi dan kinerja perawat dalam pelaksanaan keselamata pasien. |
| Dhinamita Nivalinda dkk (Jurnal 2013) Pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penerapan pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien pada RS Pemerintah di Semarang | Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh motivasi perawat dengan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien | Kesamaan dengan penelitian ini adalah sama – sama meneliti tentang motivasi perawat | Pada penelitia inimotivasi sebagai variabel yang memediasi dan motivasi dalam pelaksanaan pelaporan insiden keselamatan pasien |
| Suparti dkk (*Indonesian Journal of Nursing Practice) Action Research* Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Instalasi Bedah Sentral RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten | Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pelatihan , peningkatan pengetahuan dan mengubah sikap dan perilaku dapat meningkatkan motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien. | Kesamaan dengan penelitian ini adalah tentang pelaporan insiden keselamatan pasien | Penelitian meneliti kinerja perawat , dimana variabel motivasi adalah sebagai faktor yang memediasi. |
| Fitrianto (2014)  Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat melaporkan insiden keselamatan pasien di RS Awal Bros Panam | Didapatkan hubungan yang bermakna antara motivasi dengan persepsi, budaya KP, umpan balik, proses pelaporan dan transparansi pelaporan, | Kesamaan dalam penelitian ini adalah variabel motivasi , karakteristik individu , faktor organisasi dan sistem pelaporan | Penelitaian ini analisa lebih mendalam menilai kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien yang dimediasi motivasi kerja perawat dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien |

* + 1. **Paradigma Penelitian**

****

**Gambar 2.5.**

**Paradigma Penelitian**

* 1. **Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran tersebut diatas , maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

* + - 1. Terdapat pengaruh faktor individu, faktor organisasi dan faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap motivasi perawat baik secara parsial maupun secara simultan di RSIA Limijati Bandung
      2. Terdapat pengaruh faktor individu, faktor organisasi dan faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap kinerja perawat pada pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung
      3. Terdapat pengaruh motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung
  1. **Proposisi Penelitian**

Peningkatan kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien berhubungan dengan motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien. Motivasi pelaporan ini terkendala oleh beberapa faktor, namun kendala yang paling dominan akan di ketahui setelah dilakukan analisi data. Maka berdasarkan pada rumusan masalah dan kerangka pemikiran, peneliti akan mengemukakan proposisi sebagai jawaban sementara atas rumusan masalah sebagai berikut :

1. Faktor yang paling dominan yang menjadi kendala pada motivasi perawat dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dapat di ketahui dan diperbaiki
2. Peloporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) 100%
3. Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien(SKP) dapat terlaksana dengan baik sesuai Indikator yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit yaitu 100%

1. **METODOLOGI PENELITIAN**
   1. **Tipe Penelitian**

Penelitian ini tergolong dalam penelitian kombinasi (partialy mix method) yang menggabungkan metode kuantitatif dengan kulitatif, yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan suatu fenomena berdasarkan kenyataan yang sedang berlangsung dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel variabel yang sedang diteliti, kemudian dilanjutkan dengan penelitian lanjutan secara kualitatif.

* 1. **Unit observasi dan Lokasi**

Unit observasi dalam penelitian ini adalah perawat yang merupakan bagian terbesar dari tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Limijati yang berlokasi di jalan LLRE Martadinata no 39 Bandung telepon (022) 4207770

* 1. **Variabel Penelitian**
* Definisi Variabel dan Pengukurannya

Menurut Sugiyono (2013:61) ,variabel bebas *(independent variable*) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (*dependent variable*) , yang disimbolkan dengan simbol **X**. Variabel terikat (*dependent variable)* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas , disimbolkan dengan **Z**. Variabel antara *(intervening variable)* adalah variabel yang terletak diantara variabel bebas dan variabel terikat , sehingga variabel bebas secara tidak langsung mempengaruhi berubahnya atau timbulnya variabel terikat , disimbolkan dengan **Y**.

* **Operasionalisasi Variabel**

Untuk menjelaskan apa yang akan diteliti dalam penelitian yang berjudul “Faktor Determinan Yang Memengaruhi Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Yang Dimediasi Motivasi Perawat Pada Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSIA Limijati Bandung” ini, maka dalam penelitian ini akan diuraikan definisi dari masing-masing variabel penelitian beserta skala pengukuran, alat ukur dan hasil ukur. Sebelum membuat operasional variabel maka peneliti akan menjelaskan lima veraibel dan dimensi masing-masing variabel yang akan di teliti yaitu:

* Faktor individu yang terdiri dari 3 dimensi yaitu Karakteristik individu, Pengetahuan dan Persepsi.
* Faktor organisasi yang terdiri dari 2 dimensi : Budaya organisasi Dukungan manajemen
* Faktor sistem pelaporan terdiri dari 2 dimensi : Prosedur pelaporan , Kepercayaan terhadap atasan
* Motivasi Kerja terdiri dari 3 dimensi : Pencapaian, Kepuasan Diri, Umpan Balik
* Kinerja terdiri dari 3 dimensi : Sikap, Pengetahuan , Keterampilan
  1. **Populasi dan Penentuan Sampel**
* **Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSIA Limijati Bandung*.*

* **Sampel**

Pada penelitian ini tehnik pengambilan sampel adalah dengan *purposive sampling*, sampel penelitian adalah perawat . Jumlah sampel perawat adalah seluruh perawat yang memenuhi kriteria inklusi .

1. **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

* **Karakteriktik Responden**

Berdasarkan hasil penelitian , karakteriktik responden pada penelitian ini berdasarkan usia adalah mayoritas 21-30 tahun yaitu sebesar 58,9 %, dilanjutkan usia 31-40 tahun 34,7 % , 41-50 2,6% dan >50 tahun 3,8% dengan pendidikan terakhir, didapatkan hasil sebagai berikut : tingkat pendidikan terbanyak adalah D3 sebanyak 82% dilanjutkan pendidikan S1 seb b anyak 17 % dan S2 1,3%, berdasarkan masa kerja didapatkan hasil sebagai berikut : masa kerja >1 - 3 tahun 50%, >3 – 6 tahun 17% , > 6 – 10 tahun 5% , >10-15 tahun 19,1%, >15-25 tahun 6,4% dan > 25 tahun 2,5%, berdasarkan status marital didapatkan hasil sebagai berikut : Menikah 61,5 % , belum menikah38,5 %

* **Pembahasan Analisis Deskriftif**
* **Individu**

Untuk karakteristik individu diketahui hasilnya sebagai berikut :

1. Kematangan usia, hampir setengah dari perawat menganggap bahwa kematangan usia tidak memiliki dampak terhadap ketelitian perawat dan tanggungjawab dalam pelaporan insiden
2. Tingkat pendidikan, hampir semua perawat berpendapat bahwa tingkat pendidikan seseorang berdampak pada tingkat pemahaman serta kesadaran para perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien.
3. Pengalaman kerja berdampak terhadap pemahaman perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien kesadaran, namun pengalaman kerja tidak berdampak penuh terhadap kesadaran perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien.
4. Status marital tidak memiliki dampak terhadap tanggungjawab terhadap pelaksanaan program keselamatan pasien. Jadi status marital tidak bermapak pada tanggungjawab

Untuk Pengetahuan diketahui hasilnya sebagai berikut:

1. Sebagian besar perawat memahami program keselamatan pasien dan alur pelaporan insiden keselamatan pasien
2. Hampir semua perawat memahami dan menyadari bahwa pelaporan insiden keselamatan pasien sesuatu yang penting bagi keberhasilan program keselamatan pasien

Untuk Persepsi diketahui hasilnya sebagai berikut :

1. Sebagian besar perawat menganggap bahwa keberhasilan program Keselamatan pasien bukan karena pemberian insentif
2. Sebagian besar perawat juga beranggapan bahwa pelaksanaan pelaporan bukan karena formulir dan alur pelaporan yang susah.
3. Hampir semua perawat menggapgap bahwa pelaporan ini bermanfaat dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan Keselamatan Pasien

* **Organisasi**

Untuk Budaya Organisasi dan Dukungan Manajemen di RSIA Limijati perawat memberi tanggapan sebagai berikut :

1. Sebagian besar perawat merasa nyaman bekerja di RSIA Limijati Bandung
2. Sebagian besar perawat percaya bahwa manajemen RSIA Limijati dapat menjamin Pelayanan yang aman dalam pelaksanaan program Keselamatan Pasien
3. Sebagian besar perawat percaya bahwa program Keselamatan Pasien membawa pengaruh yang baik untuk RSIA Limijati Bandung.
4. Sebagian besar perawat setuju bahwa mereka harus bertanggungjawab dalam pelaporan Insiden Keselamatan Pasien yang terjadi dan tidak boleh menutup-nutupi
5. Namun sebagian besar perawat berpendapat bahwa tim PMKP belum melakukan tugas dengan maksimal karena kurang serius dalam menyelesaikan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang terjadi

* **Sistem Pelaporan**

Behubungan dengan sistem pelaporan perawat memberi pendapat sebagai berikut :

1. Sebagian besar perawat RSIA Limijati mengatakan bahwa formulir Insiden Keselamatan sudah tersedia dilapangan dan mudah dipahami
2. Sebagian besar perawat RSIA Limijati mengatakan bahwa alur pelaporan yang ada mudah di pahami
3. Sebagian besar perawat mengatakan SPO sudah tersedia di lapangan dan mempermudah perawat dalam membuat laporan jika terjadi Insiden yang berhubungan dengan Keselamatan Pasien
4. Sebagian besar perawat mengatakan sosialisasi sudah dilakukan
5. Sebagian besar perawat percaya pada atasan bahwa mereka tidak akan di hukum jika terjadi Insiden Keselamatan Pasien sehingga meraka tidak takut untuk melaporkan.

* **Motivasi Kerja (Y)**

Dari hasil pembahasan tentang motivasi perawat di dapat hasil sebagai berikut :

1. Sebagian besar perawat mengatakan pencapaian keberhasilan akreditasi RSIA Limijati merupakan bagian dari hasil kerja mereka
2. Sebagian besar perawat puas dengan hasil kerja mereka dalam mendukung program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Limijati
3. Sebagian besar perawat berharap RSIA Limijati memberi dukungan kepada mereka dan berharap tidak di hukum jika terjadi Insiden Keselamatan Pasien (IKP)

* **Kinerja Perawat (Z)**

Hal ini menunjukkan bahwa perawat sepakat bahwa sikap , pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien menjadi hal yang penting dan harus dilaksanakan.

* **Analisis Bivariate (Verifikatif)**
* **Pengaruh individu terhadap motivasi kerja**

Berdasarkan hasil pengujian besarnya pengaruh individu terhadap motivasi kerja , pengaruh langsung sebesar 3,0% dan pengaruh tidak langsung 1,8% dengan total pengaruh 4,8%. Berdasarkan hasil uji t adalah sebagai berikut : t hitung berada di daerah penerimaan H0 (-1,993 < 1,251 < 1,993) sehingga H0 diterima dan H1 ditolak, artinya Faktor Individu (X₁) tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Motivasi (Y).

* **Pengaruh organisasi terhadap motivasi kerja**

Berdasarkan hasil pengujian besarnya pengaruh faktor organisasi terhadap motivasi kerja , pengaruh langsung 8,3% dan pengaruh tidak langsung 5,9% dengan total pengaruh 13,2% . Berdasarkan hasil uji t adalah sebagai berikut : t hitung berada di daerah penolakan H0 (2,579 > 1,993) sehingga H0 ditolak dan H1 diterima, artinya Faktor Organisasi (X₂) berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Motivasi (Y).

* **Pengaruh sistem pelaporan terhadap motivasi kerja**

Berdasarkan hasil pengujian besarnya pengaruh sistem pelaporan dengan motivasi kerja , pengaruh langsung aalah 2,1% dan pengaruh tidak langsung adalah 4,4% dengan total pengaruh 6,5%. Berdasrkan hasil uji t adalah sebagai berikut : t hitung berada di daerah penerimaan H0 (-1,993 < 1,054 < 1,993) sehingga H0 diterima dan H1 ditolak, artinya Sistem Pelaporan (X3) tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Motivasi (Y).

* **Pengaruh Individu, Organisasi dan Sistem Pelaporan Terhadap Motivasi Kerja**

Berdasarkan hasil uji F antara variabel Individu (X₁), Organisasi (X₂) dan Sistem Pelaporan (X3) terhadap motivasi kerja perawat diperoleh F hitung sebesar 10,732. Nilai ini kemudian akan dibandingkan dengan nilai F pada tabel distribusi F. Untuk α=5%, db1 (derajat bebas) = k = 3, dan db2 = n-k-1 = 78-3-1 = 74 diperoleh nilai F tabel sebesar 2,728. Dikarenakan F hitung (10,732) > F tabel (2,728) maka H0 ditolak dan H1 diterima, artinya Faktor Individu (X₁), Faktor Organisasi (X₂), dan Sistem Pelaporan (X3) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Motivasi (Y).

* **Pengaruh Individu Terhadap Kinerja Perawat**

Berdasarkan hasil pengujian besarnya pengaruh individu terhadap kinerja perawat , pengaruh langsung sebesar 5,6% dan pengaruh tidak langsung 6,3% dengan total pengaruh 11,9%. Berdasarkan hasil uji t adalah sebagai berikut : t hitung berada di daerah penolakan H0 (2,561 > 1,993) sehingga H0 ditolak dan H1 diterima, artinya Faktor Individu (X₁) berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Kinerja Perawat (Z).

* **Pengaruh Organisasi Terhadap Kinerja Perawat**

Berdasarkan hasil pengujian besarnya pengaruh faktor organisasi terhadap Kinerja Perawat , pengaruh langsung 30,3% dan pengaruh tidak langsung 7,1% dengan total pengaruh 13,2% . Berdasarkan hasil uji t adalah sebagai berikut: t hitung berada di daerah penolakan H0 (4,475 > 1,993) sehingga H0 ditolak dan H1 diterima, artinya Faktor Organisasi (X₂) berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Kinerja Perawat (Z).

* **Pengaruh Sistem Pelaporan Terhadap Kinerja Perawat**

Berdasarkan hasil pengujian besarnya pengaruh sistem pelaporan dengan kinerja perawat , pengaruh langsung adalah -1,9 % dan pengaruh tidak langsung adalah 0,1% sehingga total pengaruh - 1,8% . Berdasarkan uji t adalah sebagai berikut : t hitung berada di daerah penerimaan H0 (-1,993 < -0,321 < 1,993) sehingga H0 diterima dan H1 ditolak, artinya Sistem Pelaporan (X3) tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Kinerja Perawat (Z).

* **Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat**

Berdasarkan hasil pengujian besarnya pengaruh motivasi kerja dengan kinerja perawat , pengaruh langsung adalah 0,9 % dan pengaruh tidak langsung adalah 3,3% sehingga total pengaruh 4,2% . Berdasarkan uji t adalah sebagai berikut : t hitung berada di daerah penerimaan H0 (-1,993 < 0,965 < 1,993) sehingga H0 ditolak dan H1 diterima, artinya Motivasi tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Kinerja Perawat (Z).

* **Faktor Determinan Yang Memengaruhi Kinerja Perawat Yang Dimediasi Motivasi Kerja**

Dari hasil uji t dan uji F yang dilakukan maka ditemukan hasil pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung yang terjadi antar variabel adalah sebagai berikut :

* Pengaruh variabel Faktor Individu (X₁) terhadap Kinerja Perawat (Z) melalui variabel Motivasi (Y) adalah sebesar:

ΡYX1 xΡZY = 0,137 x 0,094 = 0,013 = 1,3%

* Pengaruh Faktor Organisasi (X₂) terhadap Kinerja Perawat (Z) melalui variabel Motivasi (Y) adalah sebesar:

ΡYX2 xΡZY = 0,363 x 0,094 = 0,034 = 3,4%

* Pengaruh Sistem Pelaporan (X3) terhadap Kinerja Perawat (Z) melalui variabel Motivasi (Y) adalah sebesar :

ΡYX3 xΡZY = 0,144 x 0,094 = 0,014 = 1,4%

* **Hasil Penelitian Kualitatif**

Dari hasil pengolahan data dan hasil wawancara di temukan masalah yaitu : Bahwa peningkatan pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di RSIA Limijar tidak sejalan dengan peningkatan kinerja perawat dalam Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). Hal tersebut terjadi karena :

* Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) termasuk sistem pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan standar yang harus dilakukan sesuai dengan standar Komisi Akreditasi Rumah Sakit, (menurut direktur utama RSIA Limijati)
* Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) termasuk sistem pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) sudah baik secara konseptual namun pelaksanaan belum maksimal karena pelaksanaan yang tidak konsisten, (menurut direktur utama dan ketua tim PMKP)
* Kurangnya sosialisasi dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien dan pelaporan Insiden Keselamatan Pasien, khususnya perawat lama karena disosialisasi secara terburu-buru pada saat akan di survey Akreditasi. Sedangkan sosialisasi untuk karyawan baru sudah berjalan dengan baik sesuai dengan kurikulum yang ada (menurut supervisor keperawatan dan perawat pelaksana)
* Kurangnya monitoring dan evaluasi pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien dari supervisor, CI dan tim PMKP (menurut perawat pelaksana)
* Kurangnya koordinasi supervisor unit dengan clinical instruktur dalam memberi penjelasan dan pembinaan kepada perawat pelaksana sehingga terjadi perbedaan persepsi para perawat pelaksana dalam pelaksanaan pelayanan termasuk pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (menurut ketua tim PMKP, supervisor keperawatan dan perawat pelaksana)
* Insiden Keselamatan Pasien yang terjadi belum di bahas secara tuntas untuk mencari akar masalah (menurut supervisor keperawatan dan perawat pelaksana)
* Belum semua permasalahan yang terjadi mendapat solusi dan tim PMKP (menurut supervisor keperawatan dan perawat pelaksana)
* Sistem pelaporan yang belum berjenjang sehingga proses penelusuran masalah tidak berjalan dengan baik (menurut supervisor keperawatan dan perawat pelaksana)
* Belum semua perawat pelaksana memahami program keselamatan pasien dengan baik (menurut supervisor keperawatan dan perawat pelaksana)
* SPO yang berhubungan dengan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien belum dilakukan dengan baik (menurut koordinator lapangan PMKP)
* Koordinator Lapangan PMKP belum ikut pelatihan dan tidak memiliki sertifikat yang berhubungan dengan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien sehingga kemampuan dan kompetensi sebagai koordinator lapangan PMKP belum maksimal (menurut ketua tim PMKP)
* Koordinator Lapangan PMKP memiliki dua jabatan yang dilaksanakan secara bersama yaitu sebagai koordinator lapangan PMKP dan sebagai koordinator tim infus, yang mengakibatkan tidak fokus (menurut koordinator lapangan PMKP dan ketua tim PMKP)
* Clinical Instruktur (CI) ruangan memiliki 2 atasan yaitu supervisor unit dan koordinator CI yang kurang berkoordinasi dalam penyampaian tugas dan pelaksanaan program yang berhubungan dengan pelayanan sehingga terjadi perbedaan persepsi di lapangan (menurut ketua tim PMKP dan supervisor unit keperawatan)
* Tim PMKP yang jarang mengadakan pertemuan untuk membahas masalah yang ada atau evaluasi kinerja tim, hal ini berakibat pada tidak makasimalnya kinerja tim di lapangan dalam pengawasan pelaksanaan program PMKP termasuk pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien dan pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (menurut koordinator lapangan PMKP)
* Turn Over perawat yang cukup tinggi mengakibatkan perawat baru selalu ada sehingga mengganggu kerjasama tim dan menambah beban kerja perawat senior untuk proses *transfer of knowledge*, dan dalam proses adaptasi dan orientasi perawat baru meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (menurut perawat pelaksana dan supervisor perawat)
* Rancangan Perubahan
* Perubahan struktur organisasi
* Penegasan uraian tugas serta kualifikasi jabatan
* Pola *Transfer of Knowledge*
* Membuat daftar tiliksebagai panduan dalam monitoring pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.

1. **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**
   1. **SIMPULAN**
2. Gambaran faktor individu , organisasi dan sistem pelaporan terkait pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Limijati Bandung termasuk dalam kategori baik.
3. Gambaran faktor individu: kematangan usia dan pengalaman kerja tidak berdampak pada kepatuhan dan ketelitian seorang perawat dalam membuat laporan insiden keselamatan pasien sehingga dapat disimpulkan bahwa yang membuat laporan tidak harus seorang perawat yang sudah senior baik dari segi usia maupun pengalaman kerjanya.
4. Gambaran organisasi : budaya organisasi dan dukungan manajemen di RSIA Limijati mendapat respon yang positif atau mendapat tempat di hati para perawat RSIA Limijati.
5. Gambaran sistem pelaporan : formulir pelaporan insiden keselamatan pasien mudah dipahami. SPO dan formulir pelaporan Insiden Keselamatan Pasien tersedia di lapangan, sehingga mempermudah perawat dalam membuat laporan jika ada insiden keselamatan pasien .
6. Gambaran motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Limijati Bandung termasuk dalam kategori baik. Perawat merasa puas dengan hasil kerja mereka dalam mendukung program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dan bangga dengan keberhasilan akreditasi RSIA Limijati karena merupakan bagian dari hasil pencapaian kerja mereka.
7. Gambaran kinerja perawat terkait pelaksanaan 6 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung termasuk dalam kategori baik. Perawat sepakat bahwa sikap, pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien merupakan hal penting dan harus dilakukan.
8. Pengaruh faktor individu, organisasi dan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap motivasi baik secara parsial maupun simultan adalah sebagai berikut :

* Faktor individu secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi perawat di RSIA Limijati Bandung dengan total pengaruh sebesar 4,8%, terdiri atas pengaruh langsung sebesar 3,0% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1,8%.
* Faktor organisasi secara parsial berpengaruh signifikan terhadap motivasi perawat di RSIA Limijati Bandung dengan total pengaruh sebesar 13,2%, terdiri atas pengaruh langsung sebesar 8,3% dan pengaruh tidak langsung sebesar 5,9%.
* Faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasiensecara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi perawat di RSIA Limijati Bandung dengan total pengaruh sebesar 6,5%, terdiri atas pengaruh langsung sebesar 2,1% dan pengaruh tidak langsung sebesar 4,4%.
* Faktor individu, faktor organisasi dan faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien secara simultan berpengaruh signifikan terhadap motivasi perawat di RSIA Limijati Bandung dengan besar pengaruh sebesar 30,3%, sedangkan sisanya sebesar 69,7% merupakan pengaruh dari variabel lain yang tidak diamati di dalam penelitian ini.

1. Pengaruh faktor individu, organisasi dan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien terhadap kinerja perawat baik secara parsial maupun simultan adalah sebagai berikut :

* Faktor individu secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pada pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung dengan total pengaruh sebesar 11,9%, terdiri atas pengaruh langsung sebesar 5,6% dan pengaruh tidak langsung sebesar 6,3%.
* Faktor organisasi secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pada pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung dengan total pengaruh sebesar 37,4%, terdiri atas pengaruh langsung sebesar 30,3% dan pengaruh tidak langsung sebesar 7,1%.
* Faktor sistem pelaporan insiden keselamatan pasien secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pada pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandungdengan total pengaruh sebesar -1,8%, terdiri atas pengaruh langsung sebesar 0,1% dan pengaruh tidak langsung sebesar -1,9%.

1. Pengaruh motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pada pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di RSIA Limijati Bandung dengan total pengaruh sebesar 4,2%, terdiri atas pengaruh langsung sebesar 0,9% dan pengaruh tidak langsung sebesar 3,3%.
2. Kendala yang paling dominan yang dialami perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien adalah sebagai berikut:

* Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien yang belum dilaksanakan secara konsisten oleh semua pihak mngakibatkan motivasi perawat
* Kurangnya pengawasan dari atasan dalam pelaksanaan Sasaran Keselamtan Pasien dan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien sehingga mengurangi motivasi perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.
* Belum semua perawat memahami dan memiliki persepsi yang sama tentang program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien termasuk pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien dan Pelorapan Insiden Keselamatan Pasien.
* Sistem pelaporan yang belum sesuai dengan alur dan pemecahan masalah yang belum maksimal.

1. Harus dilakukan berbagai upaya untuk mengatasi kendala yang ada sehingga perawat memiliki motivasi yang tinggi dalam pelaporan insiden keselamatan pasien sebagai upaya meningkatkatkan kinerja perawat dalam pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien adalah:

* Perubahan struktur organisasi
* Penegasan uraian tugas serta kualifikasi jabatan
* Pola *transfer of knowledge*

**5.2.** REKOMENDASI

Adapun rekomendasi yang saya sampaikan adalah sebagai berikut :

* + - 1. Perubahan struktur organisasi yaitu :
      2. Penegasan uraian tugas serta kualifikasi jabatan
      3. Pola *Transfer of Knowledge*
      4. Membuat daftar tiliksebagai panduan dalam monitoring pelaksanaan

**DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto, S. 2010. Prosedur penelitian **: Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi).**

Jakarta : Rineka Cipta

Beginta , R. (2012) **Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien , Gaya Kepemimpinan**

**, Tim Kerja, Terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan**

Banner , P.E., Malloch, K. ,Sheets. V (2010). ***Nursing Pathways for Patient Safety.***

***(Mandatory Reporting)*.** Mosby Elsevier

Cahyono, (2008) **Membangun Budaya Keselamatan Pasien** . Yogyakarta : Kanisius

Departemen Kesehatan RI , 2008 , **Panduan Keselamatan Pasien Rumah Sakit,**

***Patien Safety* edisi 2**, Jakarta

DPP-PPNI 2015, **Standar Kompetensi Perawat Indonesia** yang dipublikasi oleh Bidang Organisasi PPNI melalui http//www.inna-ppni.or.id

Dewi, SC (2011) **Hubungan fungsi manajemen dan karakteristik perawat dengan penerapan keselamatan pasien dan perawat di Irna I RSUP DR. Sardjito Yogyakarta**. Depok : FIK Pascasarjana Universitas Indonesia

Galt, KA dan Paschal , KA (2011) ***Patient Safety for Health Professionals***, Sudbury,

Massachusetts: Jones and Barlett Publishers

Ghozali, Imam. 2011. **Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS19** *.* Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.

Griffin, Ricky W .2015. ***Management*** *,* 12th Edition .Boston :Cengage Learning

Juanim.2004. **Analisis Jalur Dalam Riset Pemasaran.** Bandung : Universitas

Pasundan.

Karyoto. 2015 .**Dasar Dasar Manajemen Teori, Definisi dan Konsep**. Yogyakarta:

Andi

Lumenta . A, (2008), **Pedoman Paleporan Insiden Keselamatan Pasien , Patient**

**Safety Incident Report** , Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS), edisi 2 Jakarta

Nursalam, 2012. **Manajemen Keperawatan Profesional ,** Jakarta Salemba Medika

Nursalam, 2014. **Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik**

**Keperawatan Profesional,** Jakarta Salemba Medika

Pelayanan oleh Perawat di Unit Ranap RSUD Kab Bekasi tahun 2011. Depok: FKM

Pascasarjana, Universitas Indonesia

Prof.Dr.A.A.Gde Muninjaya , MPH,. 2015**. Manajemen Kesehatan (Edisi 3),**

Jakarta : ECG

Republik Indonesia. 2009 . **Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**.

Lembaran Negara RI Tahun 2009, No. 144. Sekretariat Negara. Jakarta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2009 . **Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah**

**Sakit**. Lembaran Negara RI Tahun 2009, No. 5072. Sekretariat Negara.

Jakarta.

Saidi, W. (2012), **Perilaku Manusia Dalam Organisasi**. Tim Manajemen Sumber

Daya Manusia: Universitas Taruma Negara

Sabarguna, Boy S. 2011. **Buku Pegangan Mahasiswa Manajemen Rumah Sakit**. Jakarta : Sagung Seto

Sandjojo, Nidjo. 2011. **Metode Analisis Jalur dan Aplikasinya.** Jakarta : Pustaka Sinar Harapan

Silalahi, Ulber .2011. **Asas-Asas Manajemen**. Bandung : Refika Aditama

Siagian, SP. (2004, **Teori Motivasi dan Aplikasinya** , Jakarta PT Rieneka Cipta

Sofiah , (2008), **Perilaku Organisasional** . Yogyakarta. CV Andi Offset

Sugiyono.2006. **Statistika Untuk Penelitian .** Cetakan Ketujuh . Bandung : CV Alfabeta

­\_\_\_\_\_\_\_.2009.**Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R dan D**. Bandung:

Rosdakarya

\_\_\_\_\_\_\_\_.2010.**Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D**. Bandung:

Alfabeta.

\_\_\_\_\_\_\_\_. 2012. **Memahami Penelitian Kualitatif**. Bandung : Alfabeta

\_\_\_\_\_\_\_\_. 2013. **Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.** Bandung:

Alfabeta.

Sukmadinata, Nana Syaodih. 2009. **Metode Penelitian Pendidikan**. Bandung:

Rosdakarya.

Rivai V, Sagala EJ (2009). **Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan**

**Dari Teori ke Praktek (Edisi ke 2).** Jakarta, Rajawali Pers

Riduwan & Engkos A.K.( 2008). **Cara Menggunakan dan Memakai Path Analysis (Analisis Jalur)**. Alfabeta: Bandung.

Yulia , S, Hamid, AYS, Mustikasari**. Peningkatan pemahaman perawat pelaksana**

**dalam penerapan Keselamatan pasien melalui pelatihan keselamatan pasien** , Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 15, no 3, November 2012 hal 185-192

Zahara, Y., Sitorus R., Sabri, L. (2011) **Faktor-faktor motivasi kerja: Supervisi,**

**penghasilan dan hubungan interpersonal mempengaruhi Kinerja Perawat pelaksana.** Jurnal Keperawatan Indonesia Vol 14 no 2, Juli 2011; hal 73-82