

Article

HUBUNGAN ANTARA GAYA KEPEMIMPINAN DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI IRNA A RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN

Soliha¹, Nisfil Mufidah², Alvin Abdillah³

¹Keperawatan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: February 17, 2021
Final Revision: March 15, 2021
Available Online: March 27, 2021

KEYWORDS

Gaya Kepemimpinan, *Patient Safety*

CORRESPONDENCE

Phone: 081231123403
E-mail: leaelamoor@gmail.com

A B S T R A C T

Budaya keselamatan pasien menjadi pondasi terpenting dari keselamatan pasien. Penerapan ini sesuai dengan *National Patient Safety Agency* dan KKP-RS tentang tujuh tahapan keselamatan pasien yaitu yang memfokuskan tahapan awal menuju keselamatan pasien yaitu dengan melaksanakan atau mengaplikasikan budaya keselamatan pasien (Pronovost & Sexton, 2005). Budaya keselamatan pasien merupakan suatu pondasi yang utama menuju keselamatan pasien (Cahyono, 2008). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adakah hubungan antara gaya kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien. Desain penelitian *Korelatif Cross Sectional Non - Experimental*. Variabel independe gaya kepemimpinan, variabel dependen budaya keselamatan pasien. Populasi 23 perawat di Irna "A" RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan, besar sampel yaitu 23 responden. Teknik sampling dengan cara *Total Sampling*. Alat penelitian berupa angket. Hasil penelitian dianalisis dengan uji statistik yang digunakan yaitu *somers'd test* dengan nilai α yaitu 0,05. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya budaya keselamatan pasien tinggi yaitu sebanyak 47% dan hampir setengahnya responden memilih gaya kepemimpinan yang partisipasi yaitu sebanyak 39%. Hasil uji statistik menggunakan *somers'd* menunjukkan $Pvalue (0,03) < \alpha (0,05)$. Hal ini yang mempunyai arti yaitu H_0 ditolak, maka ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan budaya keselamatan pasien. Berdasarkan analisis ini, diperlukan adanya analisis lebih lanjut terkait aspek-aspek Budaya Keselamatan Pasien dan menganalisis hubungan antara Gaya Kepemimpinan dengan budaya keselamatan pasien.

I. INTRODUCTION

Keselamatan pasien adalah langkah yang dilaksanakan oleh perseorangan serta kelompok untuk melindungi pasien dari dampak buruk karena akibat dari

pelayanan kesehatan yang diberikan, WHO (2009). *The National Patient Safety Foundation* mengartikan bahwa *patient safety* merupakan usaha untuk menghindarkan, untuk mencegah dan

perbaikan dari permasalahan *adverse outcome* atau luka yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan yang diberikan (Nursalam, 2011). Budaya keselamatan pasien adalah landasan primer untuk menuju keselamatan dari pasien. Implementasi ini sesuai dengan *National Patient Safety Agency* dan KKP-RS dalam tujuh tahapan keselamatan pasien yang memfokuskan bahwa tahapan awal menuju keselamatan pasien yaitu dengan cara melakukan budaya keselamatan pada pasien (Pronovost & Sexton, 2005).

Budaya keselamatan merupakan bagian dari aspek budaya organisasi, yaitu organisasi manajemen RS. Budaya tersebut merupakan perilaku, value, keyakinan, tanggapan, aturan, kecakapan dan langkah yang berhubungan dengan keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien dapat membentuk atau membuat persepsi dokter dan staf terkait perilaku yang normal yang berkaitan dengan keselamatan pasien di wilayah kerja mereka (Puspitasari, 2015).

Berdasarkan fenomena yang ada dirumah sakit, bahwa perawat kurang dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. hal ini terlihat ketika komunikasi yang kurang dengan pasien ataupun keluarga pasien. Terkait dengan usaha-usaha keselamatan pasien untuk memfokuskan angka KTD di RS, diyakini bahwa usaha menciptakan/membangun *safety culture* atau budaya keselamatan adalah suatu tahap awal yang harus dilakukan dalam upaya untuk mencapai keselamatan pasien. Sebagaimana tertulis dalam tahap pertama dari konsep "Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit" di Indonesia yaitu "Bangun kesadaran akan nilai

keselamatan pasien, ciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil". Menurut Cahyono (2008) dalam Puspitasari (2015), kendala terbesar dalam implementasi keselamatan pasien adalah bagaimana mewujudkan *safety culture* sebagai landasan program keselamatan pasien.

Di Indonesia, kejadian keselamatan pasien pada tahun 2007 diprovinsi DKI Jakarta yaitu sebanyak 37,9%, yang mana angka ini merupakan angka yang menempati urutan tertinggi diantara delapan provinsi lainnya. Angka tersebut di Jawa Tengah sebesar 15,9%, di D.I.Yogyakarta sebesar 13,8%, di Jawa Timur sebesar 11,7%, Sumatra Selatan sebesar 6,9%, Jawa Barat sebesar 2,8%, di Bali sebesar 1,4%, di Aceh sebesar 1,07% dan di Sulawesi Selatan sebesar 0,7%) (KKP-RS, 2008). Data tersebut diatas menurut Depkes RI (2006) dalam Budiharjo (2008), belum terlalu mewakili kenyataan KTD yang ada di Indonesia. Data statistik nasional mengenai KTD di Indonesia belum ada, namun berdasarkan analisa yang ada dan beberapa kejadian yang dialami, jumlah KTD dapat diperkirakan relatif tinggi.

Rachmawati (2011) menegaskan bahwa aspek dari yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien yaitu dapat dilihat dari level manajemen dan level organisasi. Sebuah organisasi hanya bisa bekerjasama antara pemimpin dan bawahannya (staf-staf) yang ada. Kerjasama tersebut dipengaruhi oleh adanya gaya kepemimpinan sehingga terciptalah suatu budaya. Saat budaya tersebut telah membudidaya akan sangatlah mudah dalam menerapkan program-program yang akan dilaksanakan. Budaya keselamatan

pasien karena budaya keselamatan pasien merupakan suatu landasan yang utama dalam menuju keselamatan pasien (Cahyono, 2008).

II. METHODS

Desain penelitian *Korelatif Cross Sectional Non - Experimental*. Variabel independe gaya kepemimpinan, variabel dependen budaya keselamatan pasien. Populasi 23 perawat di Irna "A" RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan, besar sampel sebanyak 23 responden. Teknik sampling dengan teknik *Total Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *somers'd* dengan $\alpha : 0,05$.

III. RESULT

Table 1 distribusi Frekuensi Gaya kepemimpinan di IRNA A RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

No	Gaya Kepemimpinan	f	%
1	Instruksi	4	17
2	Konsultasi	7	30
3	Partisipasi	9	39
4	Delegasi	3	13
Total		23	100

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa hampir setengahnya responden memilih gaya kepemimpinan yang partisipasi, yakni 9 (39%) responden.

Tabel 2. Distribusi frekuensi budaya keselamatan pasien di Irna "A" RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

No	Budaya keselamatan pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	11	47
2	Sedang	6	26
3	Rendah	6	26
Total		23	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas, didapatkan bahwa hampir setengahnya budaya keselamatan pasien tinggi yakni sebanyak 11 (47%) responden

Table 3 Hubungan antara gaya kepemimpinan dengan budaya keselamatan Pasien di Irna A RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Gaya Kepemimpinan	Budaya keselamatan pasien								
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
	F	%	F	%	F	%	N	%	
Intruksi	3	75	0	0	1	25	4	100,0	
Konsultasi	1	14	5	71	1	14	7	100,0	
Partisipasi	2	22	1	11	6	66	9	100,0	
Delegasi	0	0	0	0	3	100	3	100,0	
Total	6	26	6	26	11	47	23	100,0	
<i>Somers'd</i> $\alpha = 0,05$				<i>Pvalue = 0,03</i>					

Berdasarkan hasil analisis membuktikan bahwa model kepemimpinan partisipasi sebagian besar responden menerapkan budaya keselamatan pasien tinggi sebanyak 6 orang (66%).

Hasil Uji statistic *somers'd* dengan *P-value* (0,03) < α =(0,05) yang berarti yaitu H_0 ditolak, maka ada signifikansi atau hubungan antara gaya kepemimpinan dengan budaya keselamatan pasien.

IV. DISCUSSION

1. Distribusi frekuensi gaya kepemimpinan di Irna "A" RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Berladaskan hasil analisis, model kepemimpinan yang dimiliki oleh kepala ruangan di Irna A RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan adalah partisipasi. Karena adanya sikap ataupun sifat yang ada pada kepala ruangan diantaranya tegas dalam membimbing dan mengayomi staff bawahan kerja, serta berjiwa penuh tanggung jawab terhadap segala hal dan menyelesaikan permasalahan secara bersama. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dan dikemukakan oleh Putriningrum (2014) model kepemimpinan cara seorang mempengaruhi tingkah laku bawahannya, agar mau bekerjasama dan bekerja secara optimal untuk menggapai tujuan organisasi. Tingkah laku atau gaya kepemimpinan seseorang pasti mempunyai ciri yang berbeda, sesuai dari kepribadian yang dimilikinya. Hal ini mampu mempengaruhi prestasi kinerja dari karyawan, dan hal ini mampu mempengaruhi dari tujuan suatu organisasi. Peneliti berpendapat Kemampuan untuk mempengaruhi orang lain membutuhkan perlu adanya seorang pemimpin yang mempunyai

kepribadian yang mudah peka pada kondisi dari setiap bawahannya, kecakapan atau kecerdasan yang tinggi, kemampuan dalam mengelola atau mengontrol emosi dan kemampuan dalam manajerial, serta kemampuan dalam meningkatkan hubungan dan komunikasi yang baik kepada setiap bawahannya.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap perawat dari analisa kuesioner diperoleh bahwa hampir separuh responden memilih gaya kepemimpinan partisipasi, saling bahu-membahu dan hubungan antara pemimpin dan bawahan sangat dekat. Hal ini selaras (Hersey dan Blanchard, 1997 dalam Nursalam, 2014) Partisipasi adalah hubungan yang tinggi namun tugas rendah dimana pemimpin dan bawahan berbagi gagasan dalam pengambilan keputusan.

Perilaku pemimpin yang partisipatif akan mampu untuk mengontrol kegiatan dilapangan serta secara bergantian bisa saling memberikan masukan terkait solusi terhadap permasalahan keselamatan pasien. Gaya pemimpin membuat pimpinan dan staff berdiskusi mencari solusi dan membuat keputusan atau kata mufakat. Komunikasi dua arah ditingkatkan, serta pemimpin mampu secara aktif mendengar dari staff. Hal ini menjadi dasar bahwa, kinerja seorang perawat juga dapat dipengaruhi oleh gaya atau kinerja pemimpin dan mempengaruhi perilaku bawahan agar bekerja sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi. Seorang kepala ruangan mempunyai peranan

penting dalam upaya untuk mempengaruhi staff perawat agar mampu bekerja sesuai dengan tujuan dan serta menerapkan prinsip keselamatan pasien dalam asuhan keperawatan yang diberikan.

2. Distribusi frekuensi budaya keselamatan pasien di Irna "A" RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap perawat menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden menerapkan budaya keselamatan pasien tinggi. Faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien yaitu jenis kelamin, mayoritas responden pada penelitian ini yaitu berjenis kelamin wanita, dimana wanita memiliki citra sebagai sosok yang lembut penuh kasih sayang. penelitian yang dilakukan oleh Putriningrum (2014) membuktikan bahwa tenaga medis di Indonesia didominasi oleh perempuan. meski demikian bukan berarti laki-laki tidak menerapkan budaya keselamatan pasien yang berbeda. Peneliti berpendapat bahwa dalam manajemen keperawatan tidak ada batasan perbandingan yang ideal antara perawat berjenis kelamin laki-laki dan perawat berjenis kelamin perempuan. Namun ditinjau dari kodrat perempuan yang memiliki sifat ke ibu-an dan penuh kasih sayang, telaten serta penyabar. Sehingga apabila melakukan tindakan hasilnya lebih maksimal.

Salah satu factor lain yang mempengaruhi budaya adalah usia, diketahui bahwa mayoritas usia responden adalah usia 26-35 tahun. Hal ini sesuai (Potter, 2006 dalam Nivalinda, 2013) usia dewasa muda adalah dimana usia puncaknya dalam menerapkan ilmu

pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta kebiasaan dalam berpikir rasional akan meningkat. Kondisi tersebut mempengaruhi perawat dalam menerapkan ilmu pengetahuan, ketrampilan dan kreativitasnya, termasuk khususnya dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Peneliti berpendapat bahwa Usia berpengaruh besar terhadap kepribadian dan kemampuan seseorang untuk bekerja. Selain itu usia muda yang mendominasi akan berpotensi untuk suatu pelayanan yang profesional, cepat dan tepat dalam memberikan dan menentukan budaya keselamatan Pasien.

Hasil analisa kuesioner didapatkan nilai tertinggi yaitu budaya keterbukaan (*open culture*) dengan nilai 92,5%. Hal ini sesuai Bodur 2006 (dalam Puspitasari, 2015) menyatakan bahwa dengan komunikasi terbuka dapat mengidentifikasi permasalahan dan merumuskan solusi perbaikannya serta berperan penting dalam membuat perubahan positif untuk meningkatkan keselamatan pasien. Peneliti berpendapat budaya keselamatan pasien harus dibentuk melalui kerjasama antara manajer, staff dan oleh pasien itu sendiri. Sehingga dicapailah tingkat keselamatan pasien terhindar dari berbagai macam trauma, cedera, atau bentuk kesalahan baik disengaja atau tidak disengaja selama proses keperawatan.

3. Hubungan gaya kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien di Irna "A" RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan partisipasi sebagian

besar responden menerapkan budaya keselamatan pasien tinggi sebanyak 6 orang. Hal ini sesuai (Tika, 2010 dalam Putriningrum, 2014) Pemimpin memiliki pengaruh dalam meningkatkan keselamatan dan menyelesaikan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Pemimpin menafsirkan, memperhitungkan dan menilai persoalan kemudian memberikan solusi terhadap permasalahan yang menyangkut pemahaman, sikap dan tindakan yang harus dijalankan. Pemimpin memiliki tanggung jawab yang sangat berat dalam kepemimpinannya di organisasi dan menentukan tercapainya tujuan organisasi untuk meningkatkan keselamatan pasien dan serta mencegah terjadinya kasus cedera maupun trauma pada pasien.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan yang kuat memerlukan kepemimpinan yang melingkupi beberapa komponen yaitu mampu menentukan dan menjelaskan visi keselamatan yang jelas, menghargai dan memberdayakan staf agar visi organisasi dapat tercapai. Komponen lainnya yang harus dimiliki pemimpin yaitu aktif terlibat dalam usaha peningkatan keselamatan pasien, menjadi *role model* bagi staff bawahannya, fokus pada masalah sistem yang ada. Hal ini menunjukkan bahwa dalam membangun budaya keselamatan

yang kuat harus didukung oleh kepemimpinan yang kuat pula.

Berdasarkan pengamatan yang telah peneliti lakukan, gaya kepemimpinan yang dimiliki oleh kepala ruangan adalah partisipasi. Karena adanya sikap ataupun sifat yang ada pada kepala ruangan diantaranya tegas dalam membimbing dan mengayomi staff bawahan kerja, serta berjiwa penuh tanggung jawab terhadap segala hal dan menyelesaikan permasalahan secara bersama. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Putriningrum (2014) gaya kepemimpinan serta cara mempengaruhi perilaku bawahan agar bekerjasama dan bekerja secara produktif untuk mencapai tujuan organisasi. Perilaku atau gaya kepemimpinan setiap orang berbeda beda, dan mampu mempengaruhi kinerja bawahannya.

Hal ini juga menjadi asas keyakinan bahwa kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan dalam bekerja untuk mencapai tujuan organisasi. Kepala ruangan berperan penting dalam mempengaruhi bawahannya agar konsisten melaksanakan kinerja yang sesuai dengan tujuan utama yakni menerapkan prinsip budaya keselamatan pasien dalam asuhan keperawatan.

Gaya yang mendukung partisipasi tanpa mengarahkannya, dapat diterapkan pada individu dengan tingkat kematangan yang tinggi. Gaya ini disebut partisipatif karena pemimpin dan bawahannya dapat bertukar ide dalam membuat suatu keputusan, dengan peranan pimpinan yang memberikan fasilitas dalam berkomunikasi. Gaya ini

melibatkan perilaku hubungan kerja yang tinggi dan perilaku berorientasi tugas yang rendah. Pada gaya kepemimpinan ini memungkinkan seorang bawahan mengemukakan ide atau gagasan yang dimilikinya sehingga berkesempatan untuk menunjukkan perannya dalam kelompok, kemampuan tersebut kemudian diberdayakan untuk kemajuan organisasinya.

Gaya kepemimpinan sangat bervariasi namun yang terpenting adalah pemimpin mampu mengarahkan anggotanya untuk mewujudkan tujuan organisasi, serta kerjasama yang solid dalam pencapaian budaya keselamatan pasien.

V. CONCLUSION

1. Hampir setengahnya responden memilih gaya kepemimpinan yang partisipasi
2. Hampir setengahnya budaya keselamatan pasien tinggi
3. Ada hubungan antara gaya kepemimpinan dan budaya keselamatan pasien

REFERENCES

- Arikunto, S., 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Edisi Revisi VI*. PT Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Bea, Pasinringi, & Noor. 2013. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Di unduh melalui : http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5596/JURNAL_IKA%20FADHILAH%20BEA_K11109591.pdf
- Beginta, Romi. 2012. Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja, Terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2011. Tesis. FKM Universitas Indonesia
- Budihardjo, Andreas. 2008. Pentingnya Safety Culture di Rumah Sakit Upaya Meminimalkan Adverse Events. Jakarta : Prasetya Mulya Bussiness School.
- Cahyono, J.B. Suharjo B. 2008. Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran. (Yogyakarta : Kanisius).
- Carthey K & Clarke J, 2010. *Implementing Human Factor In HealthCare: How To Guide*. London. Patient safety first
- Departemen Kesehatan (Depkes) RI, 2006. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit Utamakan Keselamatan Pasien Edisi 2*. Jakarta: Depkes
- Elizabeth T. Anderson & Judith Mcferland, (2007). *Buku ajar keperawatan komunitas teori dan praktik*. Jakarta : EGC
- Flemming, 2006. *Patient Safety Culture And Learning From Each Other* di unduh melalui <http://www.capch.org/patientsafetyculture>
- Hamdani, Siva. 2007. Analisis Budaya Keselamatan Pasien (Patient safety Culture) Di Rumah Sakit Islam Jakarta Tahun 2007. Tesis. FKM UI
- Herimanto & Winarno (2016). *Ilmu Sosial &Budaya Dasar*. Jakarta : Bumi Aksara. Hal 24, 25,26
- Hidayat A.A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Heath Books.
- Mattox, E.A. (2012). *Strategies For Improving Patient Safety: Linking Ask Type To Error Type*. *Critical Care Nurse*. Vol.32/No.1 .
- Nasution Rizal M, 2015. Pengaruh gaya kepemimpinan dan komunikasi terhadap kepuasan kerja pada pegawai badan kepegawaian daerah kota medan. Skripsi. FEB Universitas Sumatra Utara Medan.
- Nivalinda Dkk. 2013. Pengaruh Motivasi Perawat Dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Pada Rumah Sakit Pemerintah Di Semarang. *Jurnal manajemen keperawatan*. vol.1 no.2.
- Notoatmodjo. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. NPSA (National Patient Safety Agency). 2006. *Manchester Patient Safety Framework (MaPSaF)*. Manchester: University of Manchester
- Nursalam, 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta : Salemba medika.
- Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Puspitasari Mira, 2015. merumuskan learning organization melalui analisis budaya keselamatan pasien dan budaya organisasi di rs.masmitra. Tesis. FKM Universitas Indonesia.
- Putra K.A.T, 2015. hubungan budaya keselamatan pasien dengan jumlah laporan kejadian nyaris cedera di ruang rawat inap rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar tahun 2015. Skripsi. FKM Universitas Udayana.
- Putriningrum Nurma, 2014. hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien di RS pku muhammadiyah yogyakarta. jurnal ilmu keperawatan (Stikes Aisyiyah Yogyakarta).
- Rachmawati Emma, 2011. Model Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Muhammadiyah-Aisyiyah Tahun 2011. Jurnal Proseding Penelitian Bidang Ilmu Eksakta. Vol.03 no. 2
- Rani Mariam, 2009. pengaruh gaya kepemimpinan dan budaya organisasi terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja karyawan sebagai variabel intervening. Tesis. FM Universitas Diponegoro.
- Robin.Coulter. 2006. Manajemen (management. Sixth edition). Jakarta: Salemba Medika.
- Rosyada S.D., 2014. gambaran budaya keselamatan pasien pada perawat unit rawat inap kelas III rumah sakit umum daerah pasar rebo bulan juni tahun 2014 . Jurnal kesehatan masyarakat UIN SyarifHidayatullah Jakarta.
- Singer, S., Anita L. Creating a culture of safety in hospitals. Advances in patient safety: From research to implementation, Vol. 3, Implementation Issues. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Triwibowo C, S.kep., M.Sc, 2013. manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit. CV. Trans info media jakarta.
- Wardhani, N. B., Noor, N. B, & Pasinringi (2013). hubungan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RS unhas tahun 2013. jurnal manajemen keperawatan. Vol.03 no.01.

BIOGRAPHY

My name is Soliha. I was born in Bangkalan, August 22nd 1990.

History of Education :

S1 Nursing Study Program in Stikes Ngudia Husada Madura

S2 Public Administration in universitas 17 agustus surabaya

S2 Magister of Nursing Study Program of Nursing Management Department in Universitas Airlangga Surabaya

I work in Stikes Ngudia Husada Madura as a Lecture in Nursing Department now.

E-mail: leaelamoora@gmail.com