

HUBUNGAN PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN SUPERVISI PELAYANAN KEPERAWATAN OLEH PERAWAT PELAKSANA

IGA Ari Rasdini

Ni MadeWedri

IGA Mega

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email: arirasdini59@gmail.com

Abstract. *The relationship between supervision of nursing care with the implementation of patient safety culture. This study aimed to explore the relationship between supervision of nursing care with the implementation of patient safety culture by associate nurses in Sanglah Hospital inpatient room. This study is a correlative study with cross sectional method, performed one month in February 2014. The sample consisted of 223 nurses were taken using proportionate stratified random sampling technique in sub populations and then members of the subpopulation samples were taken using simple random sampling technique. The data was collected using a questionnaire survey method to determine the characteristic data of the respondents, supervision of nursing services, and data of patient safety culture implementation by associate nurses. The results showed no significant relationship between supervision and medium strength nursing care with patient safety culture implementation by nurses ($p = 0.000$).*

Abstrak: Hubungan penerapan budaya keselamatan pasien dengan supervisi pelayanan keperawatan oleh perawat pelaksana. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara supervisi pelayanan keperawatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian ini merupakan studi korelatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Sampel terdiri dari 223 perawat pelaksana yang diambil dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* pada sub populasi dan kemudian anggota sampel dari subpopulasi diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode survey menggunakan kuesioner untuk mengetahui data karakteristik responden, supervisi pelayanan keperawatan, dan data penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan dan berkekuatan sedang antara supervisi pelayanan keperawatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana ($p = 0,000$).

Kata kunci: penerapan budaya keselamatan pasien, supervisi, pelayanan keperawatan, perawat pelaksana

Insiden keselamatan pasien merupakan bentuk kejadian yang berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah ketika sistem pemberian asuhan yang aman tidak dikelola dengan baik oleh Rumah sakit. Insiden keselamatan pasien dapat berupa kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), dan kejadian

sentinel (mengakibatkan cedera serius atau kematian pada pasien) (Depkes RI, 2006). Laporan pertama mengenai insiden diterbitkan oleh *Institute Of Medicine* (IOM) berjudul *To Err is Human: Building a Safer Health System* pada tahun 2000 menunjukkan sebanyak 58% dari 98.000 kesalahan terkait kematian terjadi setiap

tahunnya akibat kesalahan yang mungkin dapat dicegah (Depkes RI, 2006). Laporan mengenai KTD di berbagai negara menunjukkan angka yang bervariasi. Data tentang keselamatan pasien yang dilaporkan oleh *Clinical Excellence Commission*, New South Wales, Australia sepanjang Januari hingga Juni 2010 menunjukkan telah terjadi 64.225 KTD di seluruh fasilitas kesehatan yang ada. Kejadian tidak diharapkan yang paling sering terjadi antara lain pasien jatuh (12.670 kasus), kejadian yang terkait dengan obat-obatan dan cairan intravena (11.171 kasus) dan manajemen klinis (9915 kasus) (Clinical Excellence Commission, 2013).

Data tentang KTD dan KNC di Indonesia dikategorikan masih langka untuk ditemukan karena standar pelayanan kesehatan di Indonesia masih kurang optimal (Depkes RI, 2006). Penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat pelaksana yang mencerminkan dimensi budaya keselamatan pasien yaitu keterbukaan dan melaporkan ketika terjadi insiden keselamatan pasien, keadilan antar perawat ketika terjadi insiden keselamatan pasien, serta pembelajaran terhadap suatu kesalahan atau insiden keselamatan pasien (KBBI, 2013; NPSA, 2004; Reiling, 2006). Penelitian empiris telah menemukan bahwa insiden keselamatan pasien cenderung lebih sedikit terjadi pada rumah sakit yang merangkul budaya keselamatan, memiliki organisasi kelompok yang berorientasi budaya, keselamatan pasien (Tucker, 2004). Budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara keseluruhan (Kizer, 1999 dalam Fleming, 2012) dan penerapan budaya keselamatan pasien membantu perawat bekerja dengan aman (Agnew, 2013). Penelitian tahun 2012 yang meneliti 723 perawat dari 29 unit perawatan sebuah rumah sakit di USA menemukan terjadinya cedera perawat dan KTD (ulkus dekubitus) terhadap pasien berkaitan dengan faktor budaya keselamatan. Penelitian oleh Zohar *et al* terhadap 995 perawat di rumah sakit di

Israel menunjukkan bahwa prediktor dari perilaku para perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman adalah mutu rumah sakit itu sendiri (Zohar *et al*, 2007). Penerapan budaya keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui kegiatan supervisi pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh *supervisor* keperawatan.

Supervisi pelayanan keperawatan merupakan interaksi dan komunikasi profesional antara *supervisor* keperawatan dan perawat pelaksana yakni dalam interaksi komunikasi tersebut perawat pelaksana menerima bimbingan, dukungan, bantuan, dan dipercaya, sehingga perawat pelaksana dapat memberikan asuhan yang aman kepada pasien (Halpern & McKimm 2006; Suyanto, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Gershon *et al* (2000) terhadap 789 pekerja rumah sakit di USA menunjukkan bahwa ketika *supervisor* memberikan dukungan untuk keamanan para pekerja akan memberikan umpan balik positif terhadap keselamatan serta mengurangi insiden terpapar cairan tubuh dari pasien dan sebaliknya (Gershon *et al*, 2000). Efek supervisi pada kualitas pelayanan, merupakan aspek utama dalam peningkatan kualitas dan hal tersebut didefinisikan sebagai area target oleh WHO (Hyrkas & Lethi, 2003).

Penelitian yang dilakukan Wibowo (2013) menunjukkan bahwa pelaksanaan supervisi yang kurang baik mengakibatkan 53,2% perawat memiliki kinerja tidak baik dan supervisi yang dilakukan dengan baik mengakibatkan 73,6% perawat memiliki kinerja baik. Penelitian dilakukan oleh Nurmalia (2012) mengenai pengaruh mentoring terhadap penerapan budaya keselamatan pasien menunjukkan bahwa program mentoring keperawatan mempunyai pengaruh dalam meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 20%. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa kelompok yang tidak mendapatkan program mentoring keperawatan akan berisiko mengalami penurunan dalam penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 2,5 kali lebih

besar dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan program mentoring keperawatan. Masalah dalam penelitian adalah apakah ada hubungan antara supervisi dengan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh supervisi terhadap budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUP.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan studi korelasional. Model pendekatan dalam rancangan penelitian ini adalah pendekatan cross sectional karena menekankan pada waktu pengukuran atau Penelitian ini menggunakan observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali dan tidak ada tindak lanjutnya (Nurislam, 2008). Penelitian dilaksanakan di ruang rawat RSUP Sanglah Denpasar, Jalan Kesehatan No. 1 Denpasar, Bali. Populasi penelitian ini termasuk populasi *finite* (terbatas) artinya diketahui jumlahnya (Wasis, 2008). Adapun populasi yang digunakan adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar sejumlah 533 perawat pelaksana. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010). Sampel penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat RSUP Sanglah Denpasar sebanyak 223 perawat pelaksana. Data yang dikumpulkan adalah data primer tentang supervisi keperawatan dan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana yang diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh, yaitu *The Manchester Clinical Supervision Scale* dan *The Hospital Survey of Patient Safety Culture*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan: analisis univariat yang ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat dilakukan dengan uji korelasi *Pearson Product Moment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar yang berjumlah 223 responden. Karakteristik responden digambarkan berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan terkait keselamatan pasien yang pernah diikuti, dan masa kerja.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
21-28	102	45,8
29-36	71	31,9
37-44	36	16,1
45-52	14	6,2

Berdasarkan tabel 1. dapat disimpulkan dari 223 responden, sebagian besar responden berusia antara 21-28 tahun (45,8%) .

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	181	81,2
Laki-laki	42	18,8

Berdasarkan tabel 2. dapat disimpulkan dari 223 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (81,2%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik Responden	(n)	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
SPK	1	4
DIII	201	90,1
Keperawatan S1 Keperawatan	21	9,4

Berdasarkan tabel 3. dapat disimpulkan dari 223 responden sebagian besar responden merupakan lulusan DIII keperawatan (90,1%).

Karakteristik responden berdasarkan pelatihan terkait keselamatan pasien yang pernah diikuti ditampilkan dalam tabel.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan Terkait Keselamatan Pasien

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pelatihan Tidak Pernah	11	4,9
Pelatihan Pernah	212	95,1

Berdasarkan tabel 4. dapat disimpulkan dari 223 responden sebagian besar pernah mengikuti pelatihan terkait keselamatan pasien (95,1).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Masa kerja (tahun)	135	60,6
1-8	59	26,4
9-16	28	12,6
17-24	1	0,4
25-32		

Berdasarkan tabel 5. dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki masa kerja selama 1-8 tahun di masing-masing ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar (60,6%).

Tabel 6. menggambarkan distribusi frekuensi penilaian supervisi pelayanan keperawatan oleh responden di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Supervisi Pelayanan Keperawatan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Supervisi pelayanan keperawatan	140	62,8
Baik	83	37,2
Sedang	0	0
Buruk		
Komponen normatif	141	63,2
Baik	82	36,8
Sedang	0	0
Buruk		
Komponen formatif		
Baik	81	36,3
Sedang	140	62,8
Buruk	2	9
Komponen restoratif		
Baik	65	29,1
Sedang	155	69,5
Buruk	3	1,3

Berdasarkan tabel 6. dapat disimpulkan supervisi pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar sebagian besar dinilai baik oleh responden (62,8%) dengan komponen normatif sebagai komponen yang dinilai baik oleh sebagian besar responden (63,2%). Komponen restoratif merupakan komponen yang paling sedikit mendapat penilaian baik dari responden (29,1%).

Tabel 7. menggambarkan distribusi frekuensi penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana	159	71,3
Baik	64	28,7
Sedang	0	0
Buruk		
Dimensi budaya keterbukaan	83	37,2
Baik	123	55,2
Sedang	17	7,6
Buruk		
Dimensi budaya pelaporan	172	77,1
Baik	51	22,9
Sedang	0	0
Buruk		
Dimensi budaya keadilan	117	52,5
Baik	102	45,7
Sedang	4	1,3
Buruk		
Dimensi budaya pembelajaran	158	70,9
Baik	65	29,1
Sedang	0	0
Buruk		

Berdasarkan tabel 7. dapat disimpulkan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUP Sanglah Denpasar sebagian besar mendapat nilai baik (71,3%). Dimensi budaya pelaporan merupakan dimensi budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana yang paling baik diterapkan (77,1%).

Analisis hubungan supervisi pelayanan keperawatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014 disajikan dalam tabel

Tabel 10. Hasil Analisis Hubungan Supervisi Pelayanan Keperawatan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana

Variabel	Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana	
	r	p value
Supervisi Pelayanan Keperawatan	0,406	0,000

Tabel 10 menunjukkan nilai $r = 0,406$ dan nilai $p\ value = 0,000$. Kesimpulan hasil tersebut adalah ada hubungan signifikan antara supervisi pelayanan keperawatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014 ($p < 0,05$). Kekuatan korelasi menunjukkan korelasi yang sedang ($0,400 < r < 0,599$) dan berpola positif (Dahlan, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian, supervisi pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar dinilai baik oleh sebagian besar responden (62,8%). Supervisi pelayanan keperawatan di RSUP Sanglah Denpasar yang dilaksanakan oleh *supervisor* keperawatan berjalan cukup optimal dengan kegiatan berupa pengawasan, bimbingan, serta motivasi sesuai dengan komponen supervisi pelayanan keperawatan yakni normatif (manajerial), formatif (edukatif), serta restoratif (dukungan). Hal tersebut sesuai dengan prinsip bahwa supervisi memerlukan pengetahuan dasar. manajemen, hubungan antar manusia, kemampuan menerapkan prinsip manajemen dan kepemimpinan (Keliat 1999, dalam Supratman & Sudaryanto, 2008). Masing-masing komponen supervisi pelayanan keperawatan mendapat penilaian yang bervariasi dari responden. Komponen yang pertama adalah normatif atau manajerial. Berdasarkan hasil penelitian, komponen normatif merupakan komponen supervisi pelayanan keperawatan

di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar yang sebagian besar mendapat nilai baik dari responden (63,2%). Penilaian yang baik pada komponen ini mengindikasikan bahwa perawat pelaksana merasakan adanya interaksi yang baik dalam supervisi pelayanan keperawatan dalam usaha meningkatkan profesionalisme perawat. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Winstanley & White (2011) bahwa komponen normatif akan dianggap baik dalam supervisi pelayanan keperawatan ketika *supervisor* keperawatan yang mampu memberikan kontribusi ke unit klinis dalam mempromosikan kebijakan dan prosedur serta pengembangan standar rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar sebagian besar berada pada kategori baik (71,3%). Masing-masing dimensi penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana berada pada kategori bervariasi. Penerapan dimensi budaya keterbukaan sebagian besar berada dalam kategori sedang (55,2%). Keterbukaan berarti adanya komunikasi dua arah yang aktif antar perawat pelaksana, atasan, bahkan pasien. Fokus dari keterbukaan adalah pembelajaran dan bukan untuk mencari kesalahan (NPSA, 2004). Perawat pelaksana di ruang rawat inap yang sebagian besar dalam usia produktif untuk berkomunikasi. Hasil penelitian juga memaparkan bahwa usia secara signifikan berhubungan dengan persepsi terhadap penerapan budaya keselamatan pasien (Setiowati, 2010). Namun selama ini perawat pelaksana tidak sepenuhnya terbuka dalam membicarakan masalah seputar keselamatan pasien diakibatkan karena ada perasaan takut dan tidak mendapat umpan balik dari atasan atas upaya yang telah dilakukan perawat terkait mengurangi insiden keselamatan pasien (Nurmalia, 2012).

Hubungan yang baik dan terbuka antara *supervisor* keperawatan dan perawat pelaksana akan meningkatkan pencapaian standar pelayanan, sehingga sangat memberi

manfaat yang potensial baik bagi *supervisor* keperawatan, perawat, dan pasien. Standar pelayanan berfungsi sebagai acuan perawat pelaksana dalam memberikan asuhan yang bermutu. Supervisi pelayanan keperawatan memegang peranan penting dalam mendukung pelayanan yang bermutu melalui jaminan kualitas, manajemen risiko, dan manajemen kinerja.

Hubungan supervisi pelayanan keperawatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014 berkekuatan sedang ($r = 0,406$). Hal tersebut mengindikasikan bahwa supervisi pelayanan keperawatan merupakan faktor yang tidak bisa dijadikan sebagai faktor tunggal karena masih ada faktor lain seperti karakteristik responden maupun konsep sistem dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Sama halnya dengan pernyataan yang menyebutkan bahwa kesalahan medis sangat jarang disebabkan oleh faktor kesalahan manusia secara tunggal namun lebih banyak disebabkan karena kesalahan sistem rumah sakit yang mengakibatkan rantai-rantai dalam sistem terputus (Cahyono, 2008).

Karakteristik individu merupakan faktor karakteristik demografi yang tidak dapat diubah namun sangat diperlukan dalam pengelolaan SDM yang tepat. Hasil penelitian oleh Setiowati (2010) memberikan jawaban bahwa karakteristik individu merupakan komponen yang berdampak langsung dengan penerapan budaya keselamatan. Usia, masa kerja, tingkat pendidikan berhubungan positif dan berkekuatan lemah dengan penerapan budaya keselamatan pasien ($p < 0,05$). Usia dikaitkan dengan pola pikir dan daya tangkap sesuatu. Semakin bertambahnya usia menuju dewasa akan mempengaruhi seseorang dalam menciptakan, merenovasi, atau memelihara kebudayaan yang akan diturunkan pada generasi selanjutnya (Potter & Perry, 2005).

Masa kerja merupakan cerminan dari pengalaman kerja dan dapat meningkatkan pengetahuan terhadap sesuatu. Masa kerja

memberikan gambaran positif dalam isu ketenagaan perawat (Marquis & Houston, 2010). Namun berbeda dengan hasil penelitian oleh Nurmalia (2012) menyebutkan pengalaman kerja antara kelompok intervensi yang jauh dibawah kelompok kontrol memiliki kemampuan yang lebih dalam menerima perubahan dalam upaya meningkatkan budaya keselamatan pasien. Hal tersebut dikaitkan dengan karyawan yang memiliki masa kerja yang lebih panjang cenderung merasa nyaman dan resisten terhadap perubahan (Awang, 2004 dalam Nurmalia, 2012).

Pembentukan budaya keselamatan pasien bukanlah merupakan hal yang mudah dan cepat. Budaya merupakan karakteristik yang abadi yang dapat dilihat dari luar organisasi yang terefleksikan dari perilaku dalam organisasi. Iklim organisasi positif yang terus-menerus dipupuk akan bermanifestasi menjadi budaya yang positif. Hasil yang signifikan antara hubungan supervisi pelayanan keperawatan perlu mendapat perhatian karena berhubungan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana.

SIMPULAN

Supervisi pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014 mendapatkan penilaian yang baik dari sebagian besar responden (62,8%) dengan komponen normatif atau manajerial sebagai komponen supervisi pelayanan keperawatan yang mendapat penilaian baik dari sebagian besar responden (63,2%). Komponen formatif (edukatif) dan restoratif (dukungan) perlu ditingkatkan kembali karena masih ada responden yang memberikan penilaian buruk, masing masing 9% dan 1,3%.

Sebagian besar responden berada pada kategori baik (71,3%) dalam penerapan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUP Sanglah tahun 2014. Dimensi budaya pelaporan merupakan dimensi dari budaya keselamatan pasien yang diterapkan paling baik diantara dimensi yang lain oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap

RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014, yakni 77,1%. Penerapan dimensi budaya keterbukaan masih perlu ditingkatkan oleh perawat pelaksana di RSUP Sanglah Denpasar karena hanya 37,2% responden yang memberikan penilaian baik dan 7,6% responden masih memberikan penilaian buruk.

Ada hubungan signifikan antara supervisi pelayanan keperawatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014 ($p = 0,000$). Kekuatan korelasi menunjukkan kekuatan sedang dengan arah positif ($r = 0,406$). Kesimpulan yang dapat ditarik adalah supervisi pelayanan keperawatan yang dilaksanakan sesuai komponennya masing-masing (normatif, formatif, dan restoratif) akan berdampak pada perawat pelaksana dalam meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien. *Supervisor* keperawatan berperan penting dalam membawa cita-cita rumah sakit dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan melaksanakan supervisi pelayanan keperawatan secara rutin.

DAFTAR RUJUKAN

- Agnew *et al.* 2013. Patient Safety Climate and Worker Safety Behaviours in Acute Hospitals in Scotland, *Journal of Safety Research*, (online), (<http://www.sciencedirect.com>), diakses 31 Juli 2013).
- Cahyono. 2008. *Membangun Budaya Keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Kanisius.
- Depkes RI. 2006. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety): Utamakan Keselamatan Pasien*. Jakarta: Depkes RI.
- Gershon *et al.* 2000. Hospital Safety Climate and Its Relationship With Safe Work Practices and Workplace Exposure Incidents, *American Journal of Infection Control*, (online), Volume 3, No.28, (www.ncibi.nlm.nih.gov), diakses 1 Agustus 2013).

- Marquis, B. L. & Huston, C. J. 2010. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Edisi 4. Terjemahan oleh Widyawati dkk. 2003. Jakarta: EGC.
- National Patient Safety Agency (NPSA). 2004. *Seven Step to Patient Safety: Full Reference Guide*, (online), (<http://www.npsa.nhs.uk/health/reporting/7step>), diakses 20 Agustus 2013).
- Nurmalia, D. 2012. *Pengaruh Mentoring terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RS Islam Sultan Agung Semarang*, (online), (<http://www.lontarui.ac.id>), diakses 30 Juli 2013).
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perrv. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2010a. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:
- Sugiyono. 2010b. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supratman & Sudaryanto. 2008. *Model-Model Supervisi Keperawatan Klinik*, (online), (<http://publikasiilmiah.ums.ac.id>), diakses 2 Maret 2014).
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. 2010. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Edisi 4. Terjemahan oleh Widyawati dkk. 2003. Jakarta: EGC.
- National Patient Safety Agency (NPSA). 2004. *Seven Step to Patient Safety: Full Reference Guide*, (online), (<http://www.npsa.nhs.uk/health/reporting/7step>), diakses 20 Agustus 2013).
- Nurmalia, D. 2012. *Pengaruh Mentoring terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RS Islam Sultan Agung Semarang*, (online), (<http://www.lontarui.ac.id>), diakses 30 Juli 2013).
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011*, (online), (<http://www.hukor.denkes.go.id>), diakses 20 September 2013).
- Potter & Perrv. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tucker, A.L. 2004. The Impact Operational Failures on Hospital Nurses and Their Patients. *Journal of Operations Management* (online), No.22, (<http://www.hbs.edu>), diakses 31 Juli 2013).
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- Wibisono, dkk. 2013. *Hubungan Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto*, (online), (<http://keperawatan.unsoed.ac.id>), diakses 10 September 2013).
- Winstanley, J. & White, E. 2003. Clinical Supervision: Models, Measures and Best Practice. *Journal of Nurse Researcher*, (online), Volume 10, No. 4, (<http://rcnpublishing.com>), diakses 8 Agustus 2013).
- Zohar *et al.* 2007. Healthcare Climate: A Framework For Measuring and Improving Patient Safety. *Journal of Critical Care Medicine*, (online), Volume 5, No. 35, (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>), diakses 31 Juli 2013).