

IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN MELALUI KEPEMIMPINAN MUTU KEPALA RUANGAN DI RSUD RADEN MATTATHER JAMBI

(Implementation of Quality Management System of Nursing Care Through Quality
Leadership of Head Nurse) Margareta Pratiwi*

* Departemen of Nursing, Faculty of Health Science, Adiwangsa University of Jambi
Jl.Sersan Muslim RT.24 Kebon Kopi
Email: margareta.pratiwi88@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Sistem manajemen mutu merupakan suatu tatanan yang menjamin tercapainya tujuan dan sasaran mutu yang direncanakan dalam pelayanan keperawatan. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi implementasi sistem manajemen mutu di ruangan rawat inap adalah kepemimpinan mutu kepala ruangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 5 ruangan yang terdiri dari ruang jantung, ruang paru, ruang neurologi, ruang bedah dan ruang interne yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Pengambilan data menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, wawancara dan observasi. Analisis data dengan menggunakan uji statistik *Regresi Linear Sederhana* dengan nilai kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian di dapatkan kepemimpinan mutu kepala ruangan sebagian besar baik (50%) dan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan juga sebagian besar baik (62,5%). Hasil analisa dengan uji *Regresi Linear Sederhana* di dapatkan ada pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu ruang rawat inap ($\rho = 0,024$). **Kesimpulan:** Dari hasil penelitian ini diharapkan perawat meningkatkan komitmen dan tanggung jawab dalam mengimplementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap sehingga dapat mencapai mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas dan dapat meningkatkan kepercayaan, kepuasan pada pasien, keluarga, masyarakat terhadap pelayanan keperawatan.

Kata Kunci : Kepemimpinan Mutu, Implementasi Sistem Manajemen Mutu.

ABSTRAC

T

Introduction: The quality management system is an order that ensures the achievement of goals and quality objectives which are planned in nursing care. One of the factors that may affect the implementation of quality management systems in the inpatient units is the quality leadership of head nurse. This study aims to determine the effect of the quality leadership of the head nurse to the implementation of quality management systems of nursing cares in hospital. **Methods:** The research method uses analytical research with cross-sectional approach. The sample of this study consists of eight wards; They are heart room, lung room, neurology room, surgery room and internal space which meet with the inclusion and exclusion criteria. The data was taken by using simple random sampling. The data collection by using questionnaires, interviews and observation. Data analysis used a simple statistical linear regression tests with a significance the value of $\alpha \leq 0.05$. **Results:** The

results showed that the quality of leadership of the head of wards is mostly good (50%) and the implementation of quality management system of nursing care is mostly good (62.5%). Results of analysis of the simple linear regression test on the influence of leadership quality of the head nurse through the implementation of the quality management system of inpatient units ($p = 0.024$). **Conclusion:** The results of this study expect the nurses to increase the commitment and responsibility in implementing the quality management system of nursing cares in the inpatient units so as to achieve the excellent quality of nursing cares and can boost confidence, satisfaction of patients, families, and communities on nursing care.

Keywords: Quality Leadership, Quality Management System Implementation

PENDAHULUAN

Sistem manajemen mutu merupakan suatu tatanan yang menjamin tercapainya tujuan dan sasaran mutu yang direncanakan termasuk di dalam pelayanan keperawatan (Semuel dan Zulkarnain, 2011). Salah satu masalah yang sering terjadi di pelayanan keperawatan adalah rendahnya implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan, termasuk dapat di temukan di RSUD Raden Mattaher Jambi. Hal ini berdasarkan penelitian Amaliyah, (2014) menyatakan bahwa tiga ruangan di RSUD Raden Mattaher Jambi dengan mutu pelayanan keperawatan kurang dan dua ruangan dengan mutu pelayanan keperawatan cukup.

Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan terdiri atas unsur masukan meliputi tenaga, dana dan sarana, unsur lingkungan meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen, dan unsur proses meliputi tindakan medis dan tindakan non medis (Azwar, 1996). Dalam unsur masukan terdapat tenaga dan kepemimpinan mutu. Untuk itu salah satu yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah mutu pelayanan adalah melalui perbaikan kepemimpinan yang berbasis mutu, hal juga dapat ditemukan pada penelitian yang dilakukan Dhinamita (2013) bahwa kepemimpinan kepala ruang yang efektif akan mempengaruhi upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien. Perawat dengan motivasi baik akan menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik.

Kepemimpinan kepala ruangan memiliki peran penting didalam implementasi sistem manajemen mutu di ruangan karena kepala ruangan mempunyai tanggung jawab dalam mengelola, merencanakan, dan mengendalikan kinerja stafnya dalam manajemen keperawatan (Kiswanto, 2005 dalam Parahita, dkk, 2010). Sehingga untuk mengatasi masalah dalam implementasi sistem manajemen mutu, dapat diatasi dengan kepemimpinan mutu kepala ruangan yang berorientasi pada mutu pelayanan. Berdasarkan uraian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah menjelaskan pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang di gunakan adalah analitik *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ruangan rawat inap di RSUD Raden Mattaher Jambi Sepanjang pada tahun 2014. Sampel dalam penelitian ini adalah ruangan ruangan rawat inap sebanyak 8 unit ruangan rawat inap di RSUD Raden Mattaher Jambi Sepanjang yakni ruang jantung, ruang paru, ruang neurologi, ruang bedah dan ruang interne Pengumpulan data dilakukan selama tiga bulan. Sumber data diperoleh berasal dari sumber primer dan sekunder. Data primer didapat dari responden melalui pemberian kuesioner dan wawancara secara langsung.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan cara, kuesioner dan wawancara. Kuesioner terdiri atas 20 pertanyaan dengan skala likert, yang meliputi pertanyaan focus tentang *perencanaan* dengan kriteria yakni (1) analisa situasi, (2) penetapan tujuan, (3) sasaran, (4) kegiatan program, (5) monitoring dan evaluasi. Pertanyaan dengan focus tentang *pelaksanaan* dengan kriteria yakni (1) pelatihan, (2) survey kebutuhan, (3) identifikasi proses, (4) pembentukan tim. Pertanyaan dengan focus pertanyaan tentang *pemeriksaan*

dengan kriteria yakni (1) menjalankan sesuai rencana, (2) mengamati hasil, (3) efek yang terjadi, (4) adanya perubahan. Pertanyaan focus tentang *perbaikan* dengan kriteria yakni (1) studi situasi yang sedang berlangsung, (2) standarisasi, (3) dokumentasi, (4) inovasi ide. Analisis data yang digunakan adalah uji *Regresi Linear Sederhana* untuk mengetahui pengaruh antara variabel independent dan variabel dependent dengan skala data ordinal dan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

HASIL

Tabel 1.

Hasil pengujian hipotesis pengaruh langsung antara kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan
Implementasi SSM

Kepemimpinan Mutu Kepala Ruangan	Implementasi SSM					
	Baik		Cukup		jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Baik	4	50%	0	0%	4	50%
Cukup	1	12,5%	3	37,5%	4	50%
jumlah	5	62,5%	3	37,5%	8	100%

Uji regresi Linear Sederhana $p=0.024$ ($\alpha < 0.05$)

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa hasil kepemimpinan mutu kepala ruangan yang baik ada 4 ruangan (50%) dan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan yang baik ada 5 ruangan (62,5%). Sedangkan kepemimpinan mutu kepala ruangan yang cukup ada 4 ruangan (50%) dan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan yang cukup ada 3 ruangan (37,5%). Hasil analisis uji *Regresi Linear Sederhana* didapatkan hasil signifikan dengan $p=0,024$, maka hasil kesimpulannya ada pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Kepemimpinan Mutu Kepala Ruangan di RSUD Raden Mattaher Jambi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan mutu kepala ruangan pada 8 ruangan rawat inap menunjukkan bahwa sama besarnya antara kepemimpinan baik dan cukup (50%). Hal ini disebabkan karena dari latar belakang pendidikan kepala ruangan mempunyai

latar pendidikan yang bervariasi, yakni S1 Keperawatan dan Diploma Keperawatan.

Menurut Kuncoroningrat (1997) dalam Nursalam & Siti Pariani (2001), mengatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut Kopelman (1986)

dalam Nursalam (2014), yang menyatakan bahwa faktor penentu organisasi yakni kepemimpinan dan sistem imbalan berpengaruh pada kinerja individu atau organisasi melalui motivasi, sedang faktor penentu organisasi, yakni pendidikan berpengaruh pada kinerja individu atau organisasi melalui variabel pengetahuan, keterampilan atau kemampuan. Kemampuan dibangun oleh pengetahuan dan keterampilan tenaga kerja.

Hal ini juga dapat dilihat dari tiga indikator kepemimpinan mutu kepala ruangan antara lain perencanaan mutu, pengendalian mutu dan peningkatan mutu. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata perencanaan mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan (75,2 %), untuk rata-rata pengendalian mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan (83,5 %) dan rata-rata dari peningkatan mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan (74,6 %).

Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Longest (1976) mengemukakan bahwa perencanaan yang baik akan menentukan keberhasilan kegiatan dan pencapaian tujuan serta menghindari keterperangkapan dalam ketidaksiapan dari seluruh komponen kepemimpinan. Menurut Gillies (1998), yang menyatakan fungsi perencanaan sebaiknya dilakukan oleh kepala ruangan secara optimal agar dapat memberikan arah kepada perawat pelaksana, mengurangi dampak perubahan yang terjadi, memperkecil pemborosan atau kelebihan dan menentukan standart yang akan digunakan dalam melakukan pengawasan serta pencapaian tujuan. Kepemimpinan dalam penengendalian berguna untuk menentukan kegiatan yang akan datang, mengumpulkan umpan balik dan hasil-hasil yang secara periodik ditindaklanjuti dalam rangka membandingkan hasil yang diperoleh dengan perencanaan yang dibuat (Harsey & Blanchard, 1977).

Menurut Juran dalam Wijono (1999) menyatakan mutu tidak datang

demikian saja, perlu direncanakan dan dirancang, perencanaan mutu merupakan suatu bagian yang diperlukan yakni melalui perencanaan mutu, pengendalian mutu, dan peningkatan mutu. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Dhinamita (2013) menjelaskan bahwa kepemimpinan kepala ruangan yang efektif akan mempengaruhi upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien.

Perencanaan mutu, pengendalian mutu dan peningkatan mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan dibutuhkan dalam menjalankan pengorganisasian diruangan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Disamping itu kepala ruangan diharapkan dapat bertanggung jawab dan mampu melaksanakan manajemen keperawatan sehingga dapat menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Tujuan akhirnya adalah terciptanya kepuasan pada pasien dan keluarga.

Implementasi Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan pada 8 ruangan rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu baik. Hal ini disebabkan karena dalam ruangan/organisasi yang menjalankan sistem manajemen mutu bukan hanya kepala ruangan tetapi perawat pelaksana. Sumber daya manusia, komitmen terhadap pekerjaan, tanggung jawab, situasi kerja, evaluasi berkesinambungan dan budaya organisasi juga akan mempengaruhi dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan dalam suatu organisasi/ruangan.

Menurut Robbins (2008) komitmen terhadap mutu harus menjadi peran utama setiap pemimpin dan setiap orang dalam lembaga/organisasi untuk meningkatkan mutu karena mutu adalah urusan setiap orang, disamping komitmen kerjasama tim

yang solid, kepengawasan yang ketat dan sumber daya yang memadai merupakan faktor yang menentukan keberhasilan peningkatan mutu. Menurut Tasmara (2002) budaya kerja sebagai pola kebiasaan yang didasarkan cara pandang atau cara seseorang memberikan makna terhadap kerja yang mewarnai suasana hati dan keyakinan yang kuat atas nilai-nilai yang diyakininya, serta memiliki semangat bersungguh-sungguh untuk mewujudkan-nya dalam bentuk prestasi kerja.

Hal ini dapat di lihat dari empat indikator implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan oleh kepala ruangan yakni perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*), dan perbaikan (*action*). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata dari perencanaan (*plan*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (89,2 %), untuk rata-rata yang diperoleh dari pelaksanaan (*do*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (72,5 %), untuk rata-rata yang diperoleh dari pemeriksaan (*check*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (62,5 %), dan rata-rata dari perbaikan (*action*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (62,5 %).

Menurut Deming dalam Wijono (1999) menyatakan untuk membantu menyelenggarakan dan menegakkan organisasi mutu dalam jangka panjang dan berkelanjutan terdiri dari empat tahapan yang satu mengikuti yang lain berulang-ulang yaitu melalui perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*) dan perbaikan (*action*). Dalam setiap prosesnya senantiasa melakukan perencanaan yang matang, implementasi yang terukur dengan jelas, dilakukan evaluasi dan analisis data yang akurat serta tindakan perbaikan yang sesuai dan monitoring pelaksanaannya agar bisa

menuntaskan masalah yang terjadi di organisasi (Prabowo, 2009).

Dalam implementasi sistem manajemen mutu akan sangat efektif apabila setiap bagian dari organisasi memahami fungsi, tanggung jawab, dan keterkaitannya dengan bagian lain dalam sistem tersebut. Perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan dan perbaikan oleh kepala ruangan dalam sistem manajemen mutu di ruangan secara tidak langsung akan mempengaruhi baik buruknya mutu pelayanan keperawatan dalam ruangan

karena itu dengan implementasi sistem manajemen mutu bertujuan untuk meningkatkan dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan.

Pengaruh Kepemimpinan Mutu Kepala Ruangan Terhadap Implementasi Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan dengan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan, hal tersebut berdasarkan hasil uji statistik *Regresi Linear Sederhana* didapatkan hasil signifikan menunjukkan nilai $p=0.024 < \alpha < 0.05$.

Adanya pengaruh juga dapat di lihat dari tiga indikator kepemimpinan mutu yang digunakan yaitu perencanaan mutu, pengendalian mutu dan peningkatan mutu, sedangkan implementasi sistem manajemen mutu dapat dilihat dari empat indikator yang digunakan yaitu perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*) dan perbaikan (*action*).

Dalam perencanaan mutu kepala ruangan kurang melaksanakan identifikasi kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan, dalam pengendalian mutu kepala ruangan kurang bertindak terhadap penyimpangan mutu dengan pengawasan terus-menerus, dalam peningkatan mutu kepala ruangan tidak mengirimkan seminar/pelatihan untuk perawat

pelaksana. Sedangkan dalam implementasi sistem manajemen mutu dalam perencanaan (*plan*) ruangan belum memiliki rencana strategis dalam pelayanan, dalam pelaksanaan (*do*) ruangan tidak memberikan fasilitas untuk seminar/pelatihan pada perawat dan kurang melakukan survey kebutuhan pasien, dalam pemeriksaan (*check*) ruangan belum melakukan pemeriksaan terhadap program yang telah dilaksanakan dan ruangan kurang melakukan monitoring hasil kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, dalam perbaikan ruangan kurang menindaklanjuti hasil dari audit.

Hal ini dikarenakan dalam kepemimpinan mutu kepala ruangan dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan dalam ruangan yang dipimpin oleh kepala ruangan, tetapi dalam implementasi sistem manajemen mutu juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain dari ruangan bukan hanya dipengaruhi oleh kepemimpinan kepala ruangan, faktor tersebut yakni kesadaran mutu setiap perawat pelaksana, sumber daya manusia, komitmen perawat dalam menjalankan pekerjaannya, tanggung jawab dalam tugas keperawatan. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Pangemanan (2013) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu yaitu kepemimpinan mutu, kesadaran mutu, sumber daya manusia, komitmen manajemen, tanggung jawab manajemen, iklim kerja, evaluasi berkesinambungan, dan budaya organisasi. Menurut Robbins (2008) komitmen terhadap mutu harus menjadi peran utama setiap pemimpin dan setiap orang dalam lembaga/organisasi untuk meningkatkan mutu karena mutu adalah urusan setiap orang, disamping komitmen kerjasama tim yang solid, pengawasan yang ketat dan sumber daya yang memadai merupakan faktor yang menentukan keberhasilan peningkatan mutu.

Menurut Juran dalam Wijono (1999) menyatakan mutu tidak datang demikian saja, perlu direncanakan dan dirancang, perencanaan mutu merupakan suatu bagian yang diperlukan yakni melalui perencanaan mutu, pengendalian mutu, dan peningkatan mutu. Menurut Deming dalam Wijono (1999) menyatakan untuk membantu menyelenggarakan dan menegakkan organisasi mutu dalam jangka panjang dan berkelanjutan terdiri dari empat tahapan yang satu mengikuti yang lain berulang-ulang yaitu melalui perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*) dan perbaikan (*action*).

Menurut teori kontemporer bahwa teori ini menekankan pada empat komponen penting dalam suatu pengelolaan, yaitu manajer/pemimpin, staf dan atasan, pekerjaan, serta lingkungan. Dalam melaksanakan suatu manajemen seorang pemimpin harus mengintegrasikan keempat unsur tersebut untuk mencapai tujuan organisasi. Menurut pendapat Schein (1970) dalam Marquis (2010) mengemukakan bahwa staf atau pegawai adalah manusia sebagai suatu sistem terbuka yang selalu berinteraksi dengan sekitarnya dan berkembang secara dinamis, asumsi teori ini sebagai berikut : (1) manusia memiliki karakteristik yang sangat kompleks. Mereka mempunyai motivasi yang bervariasi dalam melakukan suatu pekerjaan, (2) motivasi seseorang tidak tetap, tetapi berkembang sesuai perubahan waktu, (3) tujuan bisa berbeda pada situasi yang berbeda pula, (4) produktivitas dipengaruhi oleh tugas yang harus diselesaikan, kemampuan seseorang, pengalaman dan kesadaran.

Proses implementasi sistem manajemen mutu akan efektif bila perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan dan perbaikan dijalankan oleh kepala ruangan dengan baik dan akan lebih baik lagi apabila kepala ruangan dengan kepemimpinannya yang efektif dapat mengontrol dan mengawasi perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan.

Menurut teori kontingensi dan situasional menekankan bahwa pemimpin yang efektif adalah pemimpin yang melaksanakan tugasnya dengan mengombinasikan antara faktor bawaan, perilaku dan situasi. Menurut Holander (1978) dalam Marquis (2010), pemimpin yang efektif memerlukan kemampuan untuk menggunakan proses penyelesaian masalah, mempertahankan kelompok secara efektif, mempunyai kemampuan komunikasi yang baik dengan bawahannya, menunjukkan kejujuran dalam memimpin, kompeten, kreatif dan mampu mengembangkan kelompok.

Implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan dapat terlaksanakan dengan kerjasama antara kepemimpinan mutu kepala ruangan dengan perawat pelaksana yang memberikan pelayanan sesuai standar yang sudah ditetapkan dalam setiap ruangan dan berpedoman pada peningkatan mutu. Sehingga akan menghasilkan output yaitu mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas yakni kepuasan pada pasien, kenyamanan, keselamatan, tidak terjadinya kecemasan pada pasien, terpenuhinya kebutuhan kebersihan dan perawatan diri, meningkatnya pengetahuan pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kepemimpinan mutu kepala ruangan di RSUD Raden Mattather Jambi adalah sebagian besar baik (50%) dan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan juga sebagian besar baik (62,5%). Hasil analisa dengan uji *Regresi Linear Sederhana* pada pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di RSUD Raden Mattather Jambi Sepanjang di dapatkan hasil dengan $\rho = 0,024 < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi sistem

manajemen mutu dapat di pengaruhi oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan.

Saran

Saran yang dapat diberikan adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan hendaknya rumah sakit lebih menerapkan sistem manajemen mutu dalam pelayanan keperawatan dan untuk mengimplementasikan sistem manajemen mutu maka dibutuhkan peran kepemimpinan mutu oleh kepala ruangan.

KEPUSTAKAAN

- Arikuntoro, 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Yogyakarta : Rinika Cipta
- Asmuji, 2012. *Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta : Ar-Ruzz, Media.
- Azwar, S., dkk. 2013. *Hubungan Fungsi Manajerial Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Melaksanakan Standar Prosedur Operasional (Spo) Profesi Pelayanann Keperawatan*. <http://118.97.33.150/jurnal/files/91abee21238dc48d7fe9230131e1f002.pdf>. Tanggal 3 Januari 2019. Jam 15.37.
- Azwar, A., 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan : Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Azwar, A., 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Binarupa Aksara
- Burns, N & Grove, S. K., 1991. *The Pratices Of Nursing Research : Conducts, Critiques and*

- Unilisation 2nd*. Ed. W.B Saunder
Co, Philadelphia.
- Bustamin. 2011. *Penjamin Mutu
Pelayanan Kesehatan & Askep
Tabilitasnya*. Jakarta : Erlangga.
- Depkes R.I., 2008. *Pedoman Indikator
Mutu Pelayanan Keperawatan
Klinik di Sarana Kesehatan*.
Jakarta : Direktorat Bina Pelayanan
Keperawatan.
- Dhinamita, 2013. Pengaruh Motivasi
Perawat Dan Gaya
Kepemimpinan Kepala Ruang
Terhadap Penerapan Budaya
Keselamatan Pasien Oleh
Perawat Pelaksana Pada
Rumah Sakit Pemerintah Di
Semarang.
[http://jurnal.unimus.ac.id/index.ph
p/JMK/ article/view/1010](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/1010). Tanggal
4 Januari 2019. Jam 20.12.
- Farida, 2011. *Kepemimpinan Efektif dan
Motivasi Kerja Dalam Menerapkan
Komunikasi Terapeutik Perawat*.
[http://journal.lib.unair.ac.id/index.p
hp/JN/article/view/582](http://journal.lib.unair.ac.id/index.php/JN/article/view/582). Tanggal 26
Januari 2019. Jam 22.28.
- Heruhidayat, A., 2009. *Analisa Factor
Yang Mempengaruhi
Penerapan Manajemen Mutu
Terpadu Pada Galih Bakery,
Ciledug, Tangerang,
Banten*.[http://repository.
uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/12345
6789/9225/1/ASEP%20HERUHID
AYAT-FST.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/9225/1/ASEP%20HERUHIDAYAT-FST.pdf). Tanggal 18
Februari 2019 Jam 20.30.
- Hidayat, A.A.A., 2010. *Metode Penelitian
Kesehatan Paradigma Kuantitatif*.
Surabaya : Health Books.
- Hidayat, A.A.A., 2004. *Pengantar Konsep
Dasar Keperawatan*. Jakarta
: Salemba Medika.
- Hilda, dkk., 2014. *Hubungan Gaya
Kepemimpinan, Budaya Organisasi
Dan Imbalan Dengan Kepuasan
Kerja Dan Kinerja Perawat
Pelaksana*.
[http://pasca.unhas.ac.id/
jurnal/files/d1c6965c55d4ff027fff9
467c608981e.pdf](http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/d1c6965c55d4ff027fff9467c608981e.pdf). Tanggal
6
Desember 2014. Jam
15.40.
- Husaini, U., 2008. *Manajemen : Teori,
Praktik, dan Riset Pendidikan*, Ed.
3, Cet. 2. Jakarta : Bumi Aksara.
- Juran, J.M., 1995. *Kepemimpinan Mutu*.
Jakarta : Pustaka
Binaman
Pressindo.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS),
Daftar Rumah Sakit Terakreditasi
Versi 2012.
<http://web.kars.or.id/id/>. Tanggal
14 Februari 2019. Jam
20.22
- Kurniadi, A., 2013. *Managemen
Keperawatan dan Prospektifnya :
Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta
: Fakultas Kedokteran Universitas
Indonesia.
- Maharani, C., 2009. *Sistem
Manajemen Mutu ISO 9000
Sebagai Alat Peningkatan
Kualitas Organisasi Pelayanan
Kesehatan*.
[http://journal.unnes.ac.id/nju/
index.php/kemas/article/view/1859](http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/1859)
. Tanggal 20 Maret 2019.
Jam
19.48.
- Nivalinda, dkk., 2013. *Pengaruh Motivasi
Perawat dan Gaya kepemimpinan
Kepala Ruangan Terhadap
Penerapan Budaya Keselamatan
Pasien Oleh Perawat pelaksana
Pada RS Pemerintah di Semarang*.
[http://jurnal.unimus.ac.id/index.ph
p /JMK/article/view/1010](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/1010). Tanggal
24 Maret 2019. Jam 08.18.
- Nursalam, 2013. *Konsep dan Penerapan
Metodologi Penelitian Ilmu*

Keperawatan. Salemba Medika :
Jakarta.

Nursalam, 2014. *Managemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.

Pengemanan, 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efektifitas Penerapan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001 pada Perusahaan Kontraktor di Kota Manado. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ijime/article/view/4260>. Tanggal 29 Februari 2019. Jam 16.34.

Suardi, R., 2013. *Sistem Manajemen Mutu ISO 9000: 2000 : penerapan Untuk Mencapai TQM*. Jakarta : PPM.

Usman, H., 2010. *Manajemen : Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*, Edisi 3. Jakarta : Bumi Aksara.

Wijono, D., 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press.