

**IMPLEMENTASI *COACHING* KEPADA ADMINISTRATOR DALAM
UPAYA MENUMBUHKAN BUDAYA SADAR RISIKO DI RUMAH
SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA MATARAM**

*Implementation of Coaching for Administrators in An Effort to
Develop A Culture of Risk Awareness at Mutiara Sukma Mataram Mental
Hospital*

**Dianah Afra Faadhilah¹, Muhammad Habibullah Aminy², I Made Putu
Sudiarta Hartawan³, Slamet Mardiyanto Rahayu⁴, Suhartati⁵, Lale Ajeng
Khalifatun Wardani⁶, Syatriawan Perdana Putra⁷, Novi Sri Rahmi⁸, Isti
Dari Sofianti⁹, Amirudin¹⁰, Nurfaidah¹¹, Wahyu Aprilyaningsih¹²**

^{1,3,5,7,8,9,10,11}Akademi Administrasi Rumah Sakit Mataram, Mataram,
Indonesia

^{2,4,6}Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Indonesia

¹²Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

²Email: habibamin22@gmail.com

⁴Email: slamet.mardiyantorahayu84@gmail.com

⁶Email: laleajeng26@gmail.com

¹²Email: wahyuapriyaningsih@gmail.com

Abstract

Hospitals, as health service institutions, have a great responsibility to ensure the safety and quality of services to patients. However, many hospitals still lack a culture of awareness regarding the risks of accidents and medical errors. One common issue faced by administrators is noise, incorrect data input, and pressure from tasks assigned by superiors. This leads administrators to seek to be heard regarding their complaints, hence the introduction of coaching, intended so that administrators feel listened to and valued by management through the implementation of coaching. One strategy to foster a culture of risk awareness in hospitals is through the implementation of coaching for administrators. The qualitative approach used in this research has specific characteristics that cannot be addressed with statistical procedures. This research is limited to the objects in the inpatient administration department of a hospital. staff who are considered representative as key informants. Based on the research findings presented above, it can be concluded that the administrators' understanding of coaching is still lacking, with the understanding conveyed by the team leader that the concept of coaching is not much different from conducting briefings and evaluations. A different situation occurs in hospitals generally, where every employee is given understanding and training about coaching to foster a culture of risk awareness while working. This is in line with the opinion of Asbari & Prasetya 2021, which states that the simple process of coaching involves the room head listening and determining whether what the administrator is doing is right or wrong, then providing feedback and paying attention to how things should be

done. In light of this research, it is advised that every team leader or unit head should also provide understanding to the administrators, always giving direction and guidance. stay between the unit head and the administrator.

Keywords: *Administrator, Coaching, Risk Awareness Culture*

Abstrak

Rumah sakit adalah sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam menjamin keselamatan dan kualitas pelayanan kepada pasien. Namun, masih banyak rumah sakit yang belum memiliki budaya sadar risiko kecelakaan dan kesalahan medis. Adapun permasalahan yang sering dihadapi oleh seorang administrator yaitu kebisingan, pengimputan data yang salah, tekanan tugas yang diberikan oleh atasan. Sehingga membuat administrator ingin di dengarkan keluhan – keluhan yang dihadapi maka hadirlah coaching, tujuannya agar administrator merasa didengarkan dihargai oleh pimpinan dengan menggunakan implementasi coaching. Salah satu strategi untuk menumbuhkan budaya sadar risiko di rumah sakit adalah melalui implementasi coaching kepada administrator. Pendekatan kualitatif yang digunakan untuk penelitian ini memiliki ciri khusus yang tidak bisa didekati dengan prosedur statistik. Penelitian ini hanya dibatasi terdiri dari objek di Rumah Sakit bagian administrator rawat inap beberapa staf yang dianggap representatif sebagai informan kunci. Berdasarkan hasil penelitian yang di kemukakan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pemahaman administrator tentang coaching masih kurang, dengan adanya pemahaman yang di sampaikan oleh kepala tim bahwasanya konsep coaching ini tidak jauh beda dengan melakukan briefing dan evaluasi, hal berbeda terjadi dengan rumah sakit pada umumnya setiap karyawan diberikan pemahaman dan pelatihan tentang coaching dalam menumbuhkan budaya sadar risiko ketika bekerja. Hal ini sejalan dengan pendapat Asbari & Prasetya 2021 menyatakan bahwa Proses sederhana coaching adalah dengan kepala ruangan yang mendengarkan dan menentukan apakah yang dikerjakan administrator sudah benar atau masih salah, kemudian memberikan sebuah umpan balik dan memperhatikan bagaimana sebaiknya hal tersebut dilakukansaran dari penelitian ini, untuk setiap kepala tim atau kepala unit untuk memberikan pemahaman juga kepada administrat, selalu memberikan pengarahan dan komunikasi tetap antara kepala unit dengan administrator.

Kata Kunci: *Administrator, Coaching, Budaya Sadar Risiko*

PENDAHULUAN

Kinerja administrator sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Namun tidak jarang kita menemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja administrator, cara yang digunakan untuk mengatasi pengetahuan staf dengan *coaching* (Nizam 2020).

Coaching adalah gaya pembinaan dengan cara berkomunikasi, yang lebih banyak mendengar secara aktif serta bertanya untuk menggali lebih banyak serta memberikan umpan balik positif yang konstruktif dalam rangka menggali pencapaian potensi diri dari orang yang dituntut (*Coachee*) (Ulfah & Noviansah, 2020). Melihat kompleksitas permasalahan di rumah sakit, *hospital management coaching* dapat menjadi peluang menemukan solusi terbaik bagi manajemen rumah sakit. Proses sederhana *coaching*

adalah dengan kepala ruangan yang mendengarkan dan menentukan apakah yang dikerjakan administrator sudah benar atau masih salah, kemudian memberikan sebuah umpan balik dan memperhatikan bagaimana sebaiknya hal tersebut dilakukan (Asbari & Prasetya 2021). Dengan metode *coaching* ini akan memudahkan administrator untuk keberlangsungan pelayanan kesehatan.

Budaya Sadar Risiko merupakan seperangkat norma, sikap, dan perilaku terkait dengan pemahaman, pengambilan, dan pengelolaan risiko yang krusial dalam memastikan manajemen risiko yang efektif. Di lingkungan Rumah Sakit, Budaya Sadar Risiko diimplementasikan sesuai dengan nilai-nilai organisasi, dan Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja Lingkungan Rumah Sakit (K3LRS) bertanggung jawab atas pemantauan kepatuhan proses manajemen risiko serta pengembangan Budaya Sadar Risiko (Rose & Junaidi 2024).

Coaching termasuk peningkatan komunikasi yang efektif, dengan demikian peneliti ingin menggali lebih dalam tentang Implementasi *Coaching* Kepada Administrator Dalam Upaya Menumbuhkan Budaya Sadar Risiko di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram.

METODE

Pendekatan kualitatif yang digunakan untuk penelitian ini memiliki ciri khusus yang tidak bisa didekati dengan prosedur statistik. Penelitian ini hanya dibatasi terdiri dari objek di Rumah Sakit bagian administrator rawat inap beberapa staf yang dianggap representatif sebagai informan kunci. Sumber data penelitian adalah Kepala Ruangan dengan dua orang administrator rawat inap yang terlibat dalam Implementasi *coaching* di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram. Dalam hal ini perlu dikemukakan, mengapa metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif karena, permasalahan belum jelas, holistik, kompleks, dinamis dan penuh makna. Peneliti bermaksud memahami situasi sosial secara mendalam, menemukan pola, hipotesis dan teori (Sugiyono, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Administrator rawat inap saat ini masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai konsep *coaching*, yang merupakan metode penting dalam membimbing dan mengembangkan staf secara efektif. Kurangnya pemahaman ini menghambat kemampuan administrator untuk menerapkan *coaching* secara optimal sebagai bagian dari fungsi manajemen, khususnya dalam pengarahan, yang pada akhirnya berdampak pada upaya menumbuhkan budaya sadar risiko di rumah sakit. Implementasi *coaching* kepada administrator rawat inap telah dilakukan secara rutin melalui kegiatan briefing pagi dan sesi evaluasi. Proses *coaching* ini penting dalam memperkuat komunikasi, memberikan arahan, serta meningkatkan kesadaran dan pemahaman administrator terhadap pentingnya budaya sadar risiko di rumah sakit.

Tantangan yang dihadapi kurangnya kesadaran terhadap risiko di unit kerja, seringkali kesalahan dalam pengimputan data yang mengakibatkan risiko kepada pasien, handphone yang tidak pernah diganti ketika mengambil gambar identitas pasien dokumen menjadi blur identitas pasien tidak dikenali. Keterbatasan fasilitas ini berdampak pada efektivitas proses *coaching* karena administrator menghadapi kendala dalam mengelola tugas administrator secara optimal.

KESIMPULAN

Pemahaman administrator tentang coaching masih kurang, dengan adanya pemahaman yang di sampaikan oleh kepala tim bahwasanya konsep coaching ini tidak jauh beda dengan melakukan breafing dan evaluasi, hal berbeda terjadi dengan rumah sakit pada umumnya setiap karyawan diberikan pemahaman dan pelatihan tentang coaching dalam menumbuhkan budaya sadar risiko ketika bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Asbari, M., & Prasetya, A. B. (2021). Managerial Coaching: Rahasia Membangun Kinerja, Komitmen Tim dan Modal Psikologis Guru. *Edumaspul-Jurnal Pendidikan*, 5 (1), 490-506.
- Nizam, M. F., Mufidah, E., & Fibriyani, V. (2020). Pengaruh Orientasi Kewirausahaan Inovasi Produk Dan Keunggulan Bersaing Terhadap Pemasaran Umkm. *Jurnal EMA*, 5 (2), 100-109.
- Rose, A., & Junaidi, M. A. (2024). Peran Pemimpin dalam Pengembangan Budaya Sadar Risiko Dalam kerangka Organisasi Pembelajar (Learning Organization). *Prosiding PITNAS Widyaiswara*, 1, 481-492.
- Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Ulfah, M., & Noviansah, A. (2020). Supervisi Coaching: Peningkatan Kinerja Mengajar Guru. *Al-Azkiya: Jurnal Ilmiah Pendidikan MI/SD*, 5 (2), 119-128.