

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

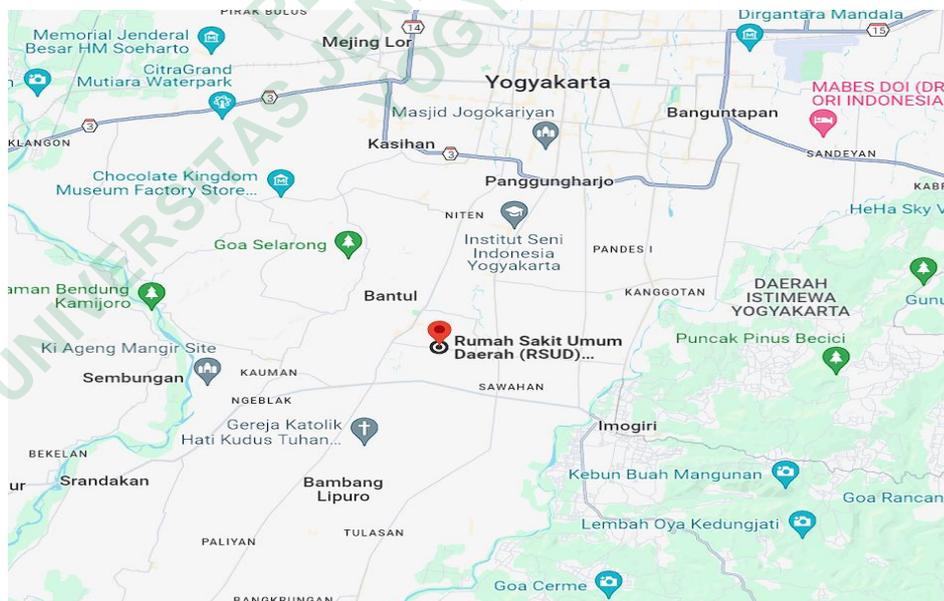
RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan fasilitas kesehatan yang menyokong fungsi pemerintah daerah. Institusi ini dijalankan oleh seorang direktur yang berada di bawah otoritas bupati dan bertanggung jawab kepada sekretaris daerah di Bantul, Yogyakarta. RSUD Panembahan Senopati Bantul beralamat di Jln. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 1953 sebagai Rumah Sakit Hongerudeum di bawah pemerintahan Hindia Belanda.

Pada tahun 1956, RSUD Panembahan Senopati Bantul dideklarasikan sebagai Rumah Sakit Kabupaten dengan kapasitas 60 bed, yang kemudian meningkat menjadi 90 bed pada tahun 1967. Kemudian tahun 1978 Rumah Sakit ini resmi ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah kelas D, dan pada tahun 1993 statusnya ditingkatkan menjadi Rumah Sakit kelas C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tertanggal 26 Februari 1993. Dengan terus berkembangnya Rumah Sakit ini dalam pengelolaan maupun pelayanan kesehatan, kenaikan kelas rumah sakit menjadi kelas B Non Pendidikan terjadi pada tahun 2007, dan pada tahun 2012, Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul secara resmi diakui sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama hingga sekarang yang lulus dengan Sertifikat B. Selama kurun waktu 2015 hingga sekarang akreditasi Rumah Sakit ini berhasil lulus PARIPURNA dari akreditasi versi 2012, versi SNARS, dan versi STARKES 2022.

RSUD Panembahan Senopati menawarkan berbagai jenis layanan kesehatan, termasuk layanan rawat jalan dan rawat inap, poliklinik umum dan spesialis, serta Unit Gawat Darurat (UGD) yang buka 24 jam. Selain itu, tersedia juga pemeriksaan penunjang, layanan operasi umum, poliklinik gigi, layanan persalinan, serta layanan rawat jalan sore hari. Rumah sakit ini juga menyediakan rehabilitasi medis dan penyuluhan kesehatan masyarakat. Pada

setiap layanan kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dirancang untuk memberikan perawatan medis yang terbaik dengan fasilitas yang memadai bagi seluruh pasien dan tentunya keselamatan pasien menjadi prioritas dalam setiap melakukan perawatan.

Berdasarkan hasil wawancara bidang keperawatan pada tanggal 22 Agustus 2024 diperoleh informasi bahwa Rumah Sakit tidak memiliki kebijakan khusus dalam menghitung kebutuhan staf perawat. Beban kerja perawat dihitung berdasarkan kebutuhan pelayanan keperawatan di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul, menggunakan perhitungan jumlah perawat yang didasarkan pada ketentuan bahwa seorang perawat dapat menangani hingga delapan pasien atau dua ruangan dalam shift pagi, dengan tambahan tiga perawat primer yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan. Di dalam bangsal, terdapat tiga tim yang bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Pengaturan ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan perawatan pasien dengan optimal, sesuai dengan standar yang berlaku. Lokasi dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 4. 1 Lokasi RSUD Panembahan Senopati Bantul

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 95 perawat dari total 189 perawat pelaksana di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Detail mengenai karakteristik responden dapat ditemukan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
≤ 25 tahun	4	4,2
26 – 35 tahun	48	50,5
36 – 45 tahun	30	31,6
46 – 55 tahun	12	12,6
56 – 65 tahun	1	1,1
Total	95	100,0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	9	9,5
Perempuan	86	90,5
Total	95	100,0
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	75	78,9
S1 Keperawatan + Ners	20	21,1
Total	95	100,0
Lama Bekerja		
1 -5 tahun	27	28,4
6 – 10 tahun	30	31,6
11 – 15 tahun	18	18,9
16 – 20 tahun	9	9,5
> 20 tahun	11	11,6
Total	95	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Menurut tabel diatas, mayoritas perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul berada dalam kategori umur 26 – 35 tahun, yaitu sebanyak 48 responden (50,5%). Dari segi jenis kelamin, perawat pelaksana perempuan mendominasi dengan jumlah 86 responden (90,5%). Sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan, dengan total 75 responden (78,9%), dan dalam hal lama bekerja, mayoritas perawat pelaksana masuk rentang masa kerja 6 - 10 tahun, yaitu sebanyak 30 responden (31,6%).

b. Gambaran Beban Kerja Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebaran beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tercantum pada tabel berikut.

Tabel 4. 2 Distribusi Beban Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Beban Kerja Perawat	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Rendah	12	12,6
Sedang	75	78,9
Tinggi	8	8,5
Total	95	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian dalam tabel 4.3, mayoritas perawat berada dalam kategori beban kerja sedang, dengan jumlah 75 perawat (78,9%). Beban kerja kategori tinggi dirasakan oleh 8 perawat (8,4%), sementara 12 perawat (12,6%) mengalami beban kerja kategori rendah.

Tabel 4. 3 Tabulasi Silang Usia, Jenis kelamin dengan Beban Kerja Perawat

Karakteristik	Beban kerja Perawat							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
≤ 25 tahun	-	-	2	50,0	2	50,0	4	100,0
26-35 tahun	6	12,5	36	75,0	6	12,5	48	100,0
36-45 tahun	5	16,7	25	83,3	-	-	30	100,0
46-55 tahun	1	8,3	11	91,7	-	-	12	100,0
56-65 tahun	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
Jenis Kelamin								
Laki-laki	1	11,1	6	66,7	2	22,2	9	100,0
Perempuan	11	12,8	69	80,2	6	7,0	86	100,0
Total	12	12,6	75	78,9	8	8,4	95	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil tabulasi silang beban kerja perawat berdasarkan usia diketahui bahwa mayoritas perawat berada pada rentang 26-35 tahun sebanyak (75,0%) mengalami beban kerja sedang. Sedangkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak (66,7%) memiliki beban kerja sedang.

c. Gambaran Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety*

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui distribusi kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. 4 Distribusi Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Patient Safety	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang Baik	10	10,5
Cukup Baik	75	79,0
Baik	10	10,5
Total	95	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil penelitian yang terlihat di tabel yang tertera di atas menunjukkan bahwa kebanyakan kinerja perawat dalam menjalankan keselamatan pasien tergolong dalam kategori cukup baik., dengan jumlah 75 perawat (79,0%). Sebanyak 10 perawat (10,5%) menunjukkan kinerja yang baik dalam pelaksanaan *patient safety*, sementara 10 perawat (10,5%) masuk dalam kategori kurang baik.

Tabel 4. 5 Tabulasi Silang Usia, Jenis kelamin, dan Lama bekerja dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety*

Karakteristik	Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan <i>Patient Safety</i>						Total	
	Kurang Baik		Cukup Baik		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
≤ 25 tahun	-	-	3	75,0	1	25,0	4	100,0
26-35 tahun	4	8,3	38	79,2	6	12,5	48	100,0
36-45 tahun	1	3,3	26	86,7	3	10,0	30	100,0
46-55 tahun	5	41,7	7	58,3	-	-	12	100,0
56-65 tahun	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
Jenis Kelamin								
Laki-laki	1	11,1	8	88,9	-	-	9	100,0
Perempuan	9	10,5	67	77,9	10	11,6	86	100,0
Lama Bekerja								
1-5 tahun	2	7,4	20	74,1	5	18,5	27	100,0
6-10 tahun	2	6,7	28	93,3	-	-	30	100,0
11-15 tahun	-	-	14	77,8	4	22,2	18	100,0
16-20 tahun	2	22,2	6	66,7	1	11,1	9	100,0
> 20 tahun	4	36,4	7	63,6	-	-	11	100,0
Total	10	10,5	75	78,9	10	10,5	95	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang pada tabel 4.6 didapatkan bahwa mayoritas usia 26-35 tahun memiliki kinerja cukup baik sebanyak 38 responden (79,2%). Mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 responden (77,9%) yang memiliki kinerja cukup baik. Dan mayoritas memiliki lama bekerja pada rentang 6-10 tahun dengan kinerja cukup baik sebanyak 28 responden (93,3%).

Tabel 4. 6 Hasil Analisis per-Item SKP

Indikator	Pernyataan	Skor hasil	Kategori
SKP 1	Y1	0,77	Kurang Baik
	Y2	0,80	Cukup Baik
SKP 2	Y3	0,80	Cukup Baik
	Y4	0,94	Cukup Baik
SKP 3	Y5	0,98	Baik
	Y6	0,98	Baik
SKP 4	Y7	0,94	Cukup Baik
	Y8	0,94	Cukup Baik
	Y9	0,94	Cukup Baik
	Y10	0,94	Cukup Baik
SKP 5	Y11	0,57	Kurang Baik
	Y12	0,79	Cukup Baik
	Y13	0,86	Cukup Baik
	Y14	0,86	Cukup Baik
	Y15	0,93	Cukup Baik
SKP 6	Y16	0,93	Cukup Baik
	Y17	0,85	Cukup Baik
	Y18	0,98	Baik
	Y19	1,00	Baik

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil analisis per-item SKP diatas dihitung dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- 1) Menghitung total skor pada setiap item pernyataan, pada item Y7 – Y10 (SKP 4) skor ideal = 32, dan pada item selain Y7 – Y10 memiliki skor ideal = 95.
- 2) Kemudian total skor dibagi dengan skor ideal
- 3) Mencari mean dari keseluruhan skor hasil dan diperoleh mean 0,88
- 4) Kemudian mencari standar deviasi (SD) dari keseluruhan skor hasil dan diperoleh SD 0,10
- 5) Hasil yang didapat kemudian didistribusikan dengan diperoleh :

- a) Kurang baik = $< 0,78$
 - b) Cukup Baik = $0,78 - 0,98$
 - c) Baik = $\geq 0,98$
- 6) Data analisis per item SKP ini digunakan untuk mencari skor terendah dan tertinggi dalam pernyataan di lembar observasi.

3. Analisa Bivariat

Untuk mengidentifikasi keterkaitan antara dua variabel, dilakukan analisis pada variabel bebas dan terikat. Beban kerja perawat sebagai variabel bebas, sedangkan kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* sebagai variabel terikat. Analisis yang diterapkan adalah uji statistik Gamma seperti pada tabel berikut.

Tabel 4. 7 Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Patient Safety di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Beban Kerja Perawat	Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan <i>Patient Safety</i>								P-value
	Kurang Baik		Cukup Baik		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Rendah	1	8,3	10	83,3	1	8,3	12	100	.329
Sedang	9	12,0	59	78,7	7	9,3	75	100	
Tinggi	-	-	6	7	2	25	8	100	
Total	10	10,5	75	79,0	10	10,5	95	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan pada tabel diatas, memperlihatkan bahwa dari total 95 perawat yang diteliti, perawat dengan beban kerja sedang, yang berjumlah 75, terdapat 9 perawat (12.0%) dengan kinerja kurang baik, 59 perawat (78.7%) dengan kinerja cukup baik, dan 7 perawat (9.3%) dengan kinerja baik. Dari 12 perawat dengan beban kerja rendah, 1 perawat (8.3%) memiliki kinerja kurang baik, Sebanyak 10 perawat (83,3%) menunjukkan kinerja yang cukup baik, sedangkan 1 perawat (8,3%) memiliki kinerja yang baik. Sementara itu, di antara 8 perawat dengan beban kerja tinggi, tidak ada yang menunjukkan kinerja kurang baik; 6 perawat (75,0%) menunjukkan kinerja yang cukup baik, dan 2 perawat (25,0%) menunjukkan kinerja yang baik. Analisis bivariat dengan uji

statistik *Gamma* menghasilkan *p-value* sebesar = 0,329, yang lebih tinggi dari $\alpha = 0,05$, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien.

B. Pembahasan

1. Gambaran Beban Kerja Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dari hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 4.3, ditemukan bahwa hampir semua perawat mempunyai beban kerja dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 75 perawat (78,9%). Penelitian ini selaras dengan Pakpahan et al. (2023) menjelaskan bahwa mayoritas perawat, yaitu 69 orang (80,2%) di RSUD Kota Tanjungpinang menghadapi beban kerja dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat berada pada beban kerja sedang, yang bisa disebabkan oleh distribusi tugas yang cukup merata. Namun, perlu diwaspadai bahwa meskipun hanya sebagian kecil yang memiliki beban kerja tinggi, mereka mungkin memerlukan dukungan tambahan untuk menjaga kinerja dan kesejahteraan.

Hasil analisis terhadap kuesioner beban kerja perawat didapatkan hasil bahwa item soal nomor 1 yaitu hubungan kerja perawat dengan kepala ruangan baik-baik saja yang termasuk dalam indikator hubungan interpersonal antar memiliki nilai skor paling tinggi yaitu 3,41. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tarwaka (2014), sangat jelas dijabarkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja dapat dikelompokkan jadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ini secara langsung berkaitan dengan aspek psikis, seperti motivasi atau kinerja seseorang dalam melaksanakan tugas. Sementara itu, indikator hubungan interpersonal termasuk dalam faktor eksternal, yang berkaitan dengan lingkungan kerja secara psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas relasi kerja, baik dengan supervisor maupun sesama teman, dapat memengaruhi beban kerja seseorang, baik secara langsung melalui motivasi kerja, maupun secara tidak langsung melalui kondisi psikologis lingkungan kerja yang tercipta.

Hasil analisis terhadap kuesioner beban kerja didapatkan bahwa nilai skor terendah terdapat pada item nomor 11 yaitu ruangan yang kotor membuat malas

bekerja yang termasuk dalam indikator banyaknya tuntutan pekerjaan. Sutikno (2020) menjelaskan bahwa beban kerja perawat sangat bergantung pada jenis pekerjaan, kerumitan prosedur kerja, tuntutan pekerjaan, serta perbedaan tanggung jawab di antara mereka. Lingkungan kerja yang nyaman mendorong perawat untuk bekerja lebih baik, meningkatkan konsentrasi, dan menyelesaikan tugas dengan lebih efisien sesuai target. Namun, jika beban kerja terlalu ringan, perawat mungkin tidak cukup terstimulasi, yang dapat menyebabkan penurunan semangat dan motivasi kerja, serta mengganggu kinerja mereka. Sehingga, penting untuk merancang lingkungan kerja yang mendukung, kondisi yang nyaman dan bersih serta menyeimbangkan beban kerja agar hasil pekerjaan yang optimal tercapai.

Fajriani (2022) mengidentifikasi bahwa beban kerja perawat dipengaruhi oleh faktor internal yang meliputi aspek fisik (jenis kelamin, usia, tinggi badan, kesehatan, status gizi). Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang tabel 4.4 antara beban kerja perawat dengan jenis kelamin diketahui mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 perawat (77,9%). Sejalan dengan penelitian Arum et al. (2024) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin perempuan sebagian besar mengalami beban kerja yang sedang yaitu 16 perawat (59,3%). Perawat perempuan lebih mendominasi karena wanita cenderung melakukan lebih banyak pekerjaan dibandingkan pria, terutama dalam hal pekerjaan rumah tangga dan keluarga. Profesi perawat sering kali dikaitkan dengan pekerjaan karena mencakup kegiatan yang memerlukan ketelitian dan ketekunan dalam merawat pasien (Kusumaningrum, 2020). Disamping itu, sifat alami perempuan yang lebih cenderung empatik dan peduli juga menjadi faktor yang mendukung dominasi perempuan dalam bidang keperawatan ini.

Responden dalam penelitian ini mayoritas berada dalam rentang 26-35 tahun sebanyak 48 perawat (50,5%) yang mengindikasikan bahwa kebanyakan perawat berada pada tahap dewasa awal, yaitu usia 26-35 tahun, yang merupakan periode usia produktif. Menurut Depkes (2009), Usia dewasa terbagi menjadi dua periode, yaitu dewasa awal dan dewasa akhir. Dewasa awal mencakup rentang usia 26 – 35 tahun, sementara dewasa akhir mencakup rentang usia 36 –

45 tahun. Pada masa dewasa awal, individu fokus pada pembentukan hubungan intim jangka panjang dengan orang lain, penetapan gaya hidup, dan penyesuaian diri terhadapnya, membuat keputusan terkait karier, serta mengelola rumah tangga dan keluarga. Selain itu, masa dewasa awal sering kali ditandai dengan eksplorasi dan penyesuaian terhadap berbagai aspek kehidupan. Dalam konteks pekerjaan, mereka mungkin berusaha mencapai kestabilan karier dan menetapkan jalur pengembangan profesional yang jelas.

Fajriani (2022) mengidentifikasi bahwa beban kerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal, termasuk tugas (task), organisasi kerja, dan lingkungan kerja. Perawat sering kali dihadapkan pada berbagai tugas yang bervariasi dalam tingkat kesulitannya. Tugas-tugas yang lebih kompleks, seperti penanganan pasien kritis atau tindakan medis yang memerlukan keahlian khusus, dapat meningkatkan beban kerja karena membutuhkan perhatian, keterampilan, dan waktu yang lebih banyak. Ruangan dengan spesialisasi bedah (seperti Gatotkaca dan Setyaki) cenderung memiliki beban kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan ruangan medikal (seperti Bima, Abimanyu dan Parikesit). Ini karena perawatan pascaoperasi biasanya memerlukan perhatian yang lebih intensif, termasuk monitoring yang ketat, penanganan alat medis, dan manajemen komplikasi. Beban kerja perawat di ruangan bedah meningkat seiring dengan kompleksitas perawatan.

Ruang rawat inap anak (Nakula Sadewa), memiliki beban kerja yang berbeda dari ruang rawat inap bedah dan medikal. Ini disebabkan oleh kebutuhan khusus pasien anak yang memerlukan perhatian lebih, pengawasan yang lebih ketat, dan pendekatan perawatan yang berbeda dibandingkan dengan pasien dewasa. Anak-anak sering kali membutuhkan interaksi lebih intens dan penanganan yang lebih hati-hati, sehingga meningkatkan beban kerja. Sedangkan perawat di ICU (Wisnu) umumnya menghadapi beban kerja yang lebih tinggi karena mereka merawat pasien dalam kondisi yang sangat kritis dan membutuhkan perhatian terus-menerus. Perawat di HCU (Dewaruci) juga mengalami beban kerja yang signifikan, meskipun sedikit lebih ringan dibandingkan ICU, karena mereka merawat pasien yang masih memerlukan

pemantauan ketat tetapi dalam kondisi yang lebih stabil. Kedua unit ini menuntut keterampilan, ketelitian, dan ketahanan mental yang tinggi dari para perawat, yang berdampak besar pada beban kerja dan kesejahteraan mereka.

Pentingnya memperhatikan beban kerja perawat juga berkaitan erat dengan mutu pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Tugas yang berat dapat menyebabkan kelelahan tubuh dan pikiran, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kinerja perawat (Nisak, 2023). Perawat mungkin tidak nyaman dengan pekerjaan mereka dan mengalami gejala emosional seperti sakit kepala, masalah pencernaan, dan kemarahan yang mudah tersulut jika mereka menghadapi beban kerja yang berat dan kurang mendapatkan dukungan dari rumah sakit, pasien, atau pihak lain. Sehingga sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan dalam melayani pasien maupun dalam menerapkan keselamatan pasien (Kristanto, 2022). Maka dari itu, manajemen rumah sakit perlu melakukan penilaian berkala terhadap beban kerja perawat dan menyesuaikannya dengan kapasitas tenaga kerja yang ada. Perawat dengan pendidikan dan keterampilan yang lebih tinggi akan lebih mampu menangani berbagai situasi klinis dengan efektif.

2. Gambaran Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety* di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan data pada Tabel 4.4 yang tersedia mengenai kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety*, terlihat bahwa mayoritas perawat menunjukkan kinerja yang cukup baik. Dari total 95 perawat, sebanyak 75 responden (79,0%) termasuk dalam kategori kinerja yang cukup baik. Sejalan dengan penelitian Gulo et al. (2024) yang menjelaskan mayoritas perawat memiliki kinerja cukup baik sebanyak 70 responden (78,7%). Hasil ini menunjukkan meskipun sebagian besar perawat telah memiliki kinerja yang memadai dalam pelaksanaan *patient safety*, masih ada sejumlah perawat yang memerlukan peningkatan dalam aspek keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien, ditemukan bahwa item nomor 19, yaitu memastikan side rails atau pengaman tempat tidur terpasang dengan baik,

memperoleh skor hasil tertinggi yaitu 1,00. Hal ini menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan enam Sasaran Keselamatan Pasien, tindakan memastikan *side rails* terpasang dengan baik, yang termasuk dalam upaya pengurangan risiko pasien jatuh, telah dilakukan dengan baik oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sejalan dengan Putri (2021) menyatakan bahwa dari hasil penelitiannya ditemukan bahwa 12 orang perawat (60%) telah menunjukkan kinerja yang baik dalam mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh. Hasil ini memperlihatkan bahwa hampir semua perawat telah menjalankan langkah-langkah pencegahan yang efektif untuk mengurangi insiden jatuh pada pasien seperti memastikan *side rails* atau pengaman tempat tidur terpasang dengan benar.

Hasil analisis lembar observasi terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien diketahui bahwa item nomor 11 yaitu tentang mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien yang termasuk dalam Sasaran Keselamatan Pasien pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan memiliki skor hasil rendah sebesar 0,57. Artinya dari total 6 Sasaran Keselamatan Pasien, jawaban perawat paling rendah terdapat pada Sasaran Keselamatan Pasien pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Sejalan dengan penelitian Sitorus & Agustina Br Perangin-Angin (2020) yang menjelaskan bahwa dalam melakukan 5 waktu mencuci tangan yang paling tinggi ketidakpatuhannya adalah sebelum berinteraksi atau kontak dengan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perawat lebih disiplin mencuci tangan jika tangan mereka tampak kotor, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, atau ketika melakukan tindakan aseptik yang memang memerlukan kebersihan. Oleh sebab itu, sangat penting untuk menjaga lingkungan sekitar pasien tetap bersih melalui proses dekontaminasi. Dekontaminasi bertujuan untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi dengan menghilangkan patogen yang mungkin terdapat di permukaan peralatan medis, lingkungan, atau kulit pasien.

Berdasarkan analisis tabulasi silang pada tabel 4.5 didapatkan bahwa usia 26-35 tahun memiliki kinerja cukup baik sebanyak 38 responden (79,2%). Sejalan dengan Handayani (2021) yang menjelaskan bahwa mayoritas perawat

dengan kinerja cukup baik sebanyak 6 orang dengan persentase 85,7%. Pakpahan et al. (2023) menyatakan bahwa usia berperan penting dalam kinerja seseorang, terutama dalam pekerjaan yang membutuhkan tenaga fisik dan pengambilan keputusan yang cepat. Usia mempengaruhi kemampuan fisik, di mana pekerja yang lebih muda cenderung mampu melakukan pekerjaan berat dibandingkan dengan mereka yang berusia lanjut, yang lebih cepat lelah dan kurang gesit. Dalam konteks perawat, mayoritas berada dalam usia dewasa produktif, yang dinilai mampu bekerja lebih efektif. Kombinasi faktor usia dengan pengalaman dan kondisi fisik memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 4.5 didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin perempuan memiliki kinerja cukup baik sebanyak 67 responden (77,9%). Sejalan dengan Buanawati (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (55,0%) memiliki kinerja cukup baik. Perempuan cenderung menunjukkan kedisiplinan yang lebih tinggi dalam bekerja. Buanawati (2019) juga menjelaskan bahwa sikap perempuan lebih beragam dibandingkan laki-laki. Perempuan cenderung lebih memperhatikan kondisi kerja, jadwal, kemudahan tugas, pengawasan, serta aspek sosial dari pekerjaan. Di sisi lain, laki-laki lebih fokus pada gaji, peluang karier, kebijakan, dan manajemen. Hal ini menunjukkan di dunia keperawatan, mayoritas perawat adalah wanita yang dikenal dengan naluri keibuan, sehingga jumlah perawat pria masih sedikit.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebanyak 10,5% perawat yang menunjukkan kinerja perawat yang baik dalam pelaksanaan *patient safety*. Hal tersebut didukung dengan penelitian Kusumaningrum (2020) yang menjelaskan gambaran kinerja perawat mayoritas responden mempunyai kinerja yang baik yaitu 26 responden (51%). Kinerja perawat yang baik dalam mengimplementasikan 6 Sasaran Keselamatan Pasien ini salah satunya dipengaruhi oleh lamanya masa kerja perawat itu sendiri. Ini sesuai dengan penelitian Majannang et al. (2021) yang menjelaskan bahwa lama masa kerja mempengaruhi kinerja perawat. Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa lama bekerja

mayoritas di kurun waktu 6-10 tahun dengan kinerja cukup baik sebanyak 28 responden (93,3%). Pengalaman kerja yang dimiliki oleh perawat memungkinkan mereka untuk beradaptasi dengan tugas di rumah sakit memungkinkan mereka untuk mengembangkan keterampilan dalam menjalankan tugas dengan baik, yang berpengaruh positif di lingkungan kerja, khususnya dalam sektor kesehatan. Ketika responden mulai berkarir, mereka diharuskan untuk mengevaluasi masalah menggunakan teori yang relevan serta keterampilan yang memadai. (Kusumaningrum, 2020).

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan masih perlu terus dilakukan. Perawat memiliki peran dalam meningkatkan kinerja untuk mencapai keselamatan pasien sebagai dasar dalam memenuhi tujuan rumah sakit. Kinerja keperawatan menjadi indikator utama keberhasilan dalam mencapai sasaran pelayanan kesehatan yang dapat dicapai melalui pemberian perawatan keperawatan yang efektif dan memastikan keselamatan pasien (Nisak, 2023). Selain itu, penting untuk meningkatkan kesejahteraan perawat dan menyediakan berbagai peluang bagi mereka untuk mengembangkan diri. Fokus utama harus diarahkan pada perbaikan kinerja perawat yang berada di kategori kurang baik dan cukup baik. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan dapat semakin ditingkatkan, dan keselamatan pasien dapat terjamin dengan lebih baik.

3. Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan pada Tabel 4.7, distribusi kinerja perawat menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki beban kerja sedang dengan kinerja cukup baik dalam pelaksanaan *patient safety* sebanyak (78,7%). Hasil uji statistik *Gamma* dapatkan nilai *p-value* = 0,329 (>0,05) sehingga ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini didukung oleh Pristiawati (2022) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara beban kerja perawat dan

kinerja perawat Di Ruang Rawat Inap RS Premier Surabaya dengan nilai $p = 0,053$ yang berarti nilai p lebih dari nilai $0,05$.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Kusumaningrum (2020) yang menunjukkan terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,530$. Hasil berbeda ini bisa disebabkan karena dalam penelitian ini, penilaian kinerja perawat dalam menjalankan keselamatan pasien menggunakan lembar observasi dimana peneliti sendiri yang mengobservasi. Sedangkan dalam penelitian Kusumaningrum (2020) ini menggunakan alat ukur kuesioner yang diisi sesuai persepsi perawat mengenai kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety*.

Berdasarkan tabel 4.7, terlihat bahwa pada kategori beban kerja rendah, 1 dari 12 perawat (8,3%) memiliki kinerja yang kurang baik dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Sementara itu, pada kategori beban kerja sedang, 9 dari 75 perawat (12%) memiliki kinerja kurang baik. Meskipun persentase kinerja kurang baik lebih tinggi pada kategori beban kerja sedang, jumlah total perawat dengan kinerja kurang baik juga lebih besar dalam kategori sedang. Fakta bahwa beban kerja sedang mencakup sebagian besar sampel, di mana variasi kinerja kurang baik cukup terlihat, menunjukkan bahwa beban kerja sedang mungkin tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kualitas kinerja keselamatan pasien. Dengan kata lain, perubahan dalam beban kerja tidak berdampak jelas pada perbedaan kualitas atau efektivitas kinerja keselamatan pasien. Hal ini bisa terjadi karena distribusi kinerja yang relatif homogen di semua kategori beban kerja, di mana sebagian besar perawat, terlepas dari tingkat beban kerja mereka (rendah, sedang, atau tinggi), tetap menunjukkan kinerja yang cukup baik. Misalnya, jika hampir semua perawat dalam semua kategori beban kerja memiliki kinerja cukup baik, maka perbedaan beban kerja tidak menyebabkan perubahan yang signifikan dalam kinerja mereka. Secara keseluruhan, karena kinerja yang relatif seragam di seluruh kategori, pengaruh beban kerja pada kinerja keselamatan pasien menjadi tidak terlihat jelas dalam

data ini atau menunjukkan tidak terdapat hubungan diantara beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini juga mengungkapkan dari total 95 perawat yang mengalami beban kerja sedang dan kinerja perawat cukup baik sebanyak 59 responden (78,7%). Dimana Ini mengindikasikan bahwa beban kerja sedang mungkin memberikan ruang yang cukup bagi perawat untuk bekerja dengan efisien tanpa mengalami kelelahan berlebihan. Perawat dapat mengalami kelelahan jika mereka bekerja lebih dari 80% dari waktu mereka. Tidak hanya itu, beban kerja dapat menyebabkan berbagai jenis dampak negatif, mulai dari kesehatan yang buruk hingga menimbulkan penyakit (Nisak, 2023). Kholifah dkk. dalam Kusumaningrum (2020) menyatakan beban kerja yang berat yang dihadapi oleh perawat bisa memicu ketidakstabilan emosional. Tingkat pekerjaan yang tinggi, ditambah dengan minimnya dukungan dari pihak fasilitas kesehatan, pasien, serta pihak lainnya, dapat membuat perawat merasa terganggu dalam menjalankan tugasnya. Hal ini juga bisa menimbulkan berbagai respon emosional lainnya seperti pusing, masalah pencernaan, dan mudah marah. Sehingga sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan dalam melayani pasien maupun dalam menerapkan keselamatan pasien (Kristanto, 2022).

Keselamatan pasien merujuk pada sebuah pendekatan yang dirancang untuk meningkatkan perlindungan dalam perawatan pasien. Sistem ini melibatkan evaluasi risiko, identifikasi dan manajemen potensi bahaya, pencatatan dan evaluasi kejadian, kemampuan belajar dari pengalaman insiden, tindakan pencegahan dan mitigasi risiko yang disebabkan oleh kegagalan dalam pengimplementasian tindakan yang diperlukan (Ferial & Wahyuni, 2022). Hasil *literature review* Mastuty et al. (2021) menjelaskan bahwa beban kerja perawat di berbagai area dan tingkat keterampilan yang diterima oleh perawat di tempat kerja memberikan pengaruh signifikan terhadap pencapaian tujuan keselamatan pasien. Berdasarkan penelitian tersebut, beban kerja memberikan kontribusi pengaruh sebesar 76%. Ini menggambarkan bahwa lingkungan kerja yang positif, dengan jumlah tugas yang sesuai dengan jumlah sumber daya manusia

dan tingkat pendidikan staf, dapat memperkuat penerapan sasaran keselamatan pasien.

Namun, hal tersebut tidak mendukung hasil penelitian ini, yang memperlihatkan bahwa beban kerja perawat tidak memiliki dampak signifikan terhadap kinerja dalam pelaksanaan keselamatan pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Meskipun hasil ini tidak menunjukkan keterkaitan yang berarti secara statistik. Ini menandakan bahwa terdapat faktor - faktor lain yang mungkin berpengaruh pada kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* seperti faktor dari organisasi yaitu sumber daya, kompensasi, dan desain kerja, maupun dari individu sendiri yaitu kemampuan, keterampilan dan motivasi.

C. Keterbatasan

Batasan yang dihadapi dalam penelitian ini dapat memengaruhi hasil penelitian yaitu

1. Kesulitan

Dalam proses pengambilan data, peneliti melakukannya observasi secara mandiri tanpa bantuan asisten penelitian, yang menyebabkan proses menjadi lebih lambat. Akibatnya, waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian menjadi lebih lama

2. Kelemahan

- a) Dalam penelitian ini, penilaian beban kerja perawat dilakukan melalui kuesioner, yang merupakan alat ukur yang cenderung kurang efektif karena hanya berdasarkan persepsi perawat dan tidak dapat menangkap pengalaman langsung di ruang rawat inap. Sebagai alternatif, metode yang lebih tepat untuk mengukur beban kerja adalah *work sampling* dan *time and motion study*.
- b) Observasi hanya dilakukan satu kali dan hanya pada perawat di shift pagi sehingga tidak dapat digunakan untuk menggambarkan secara menyeluruh kinerja dari perawat pelaksana di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pelaksanaan *patient safety*.