

Pengaruh *Shift* Kerja, Pengetahuan Perawat Terhadap *Patient Safety* Melalui *Job Burnout* di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras

Ardianto Sucinta¹, Cicilia Windiyaningsih¹, Yanuar Jak¹, David Eka Djaja²

¹Universitas Respati Indonesia, Jakarta, Indonesia;

²Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta, Indonesia

Email: ardianto.sucinta@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan komponen yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan, yang implementasinya menjadi perhatian utama, terutama di instalasi kamar bedah rumah sakit. Peningkatan budaya keselamatan pasien di instalasi kamar bedah, membutuhkan keterlibatan dari tenaga perawat. Beban tugas kerja, serta tingkat pengetahuan seorang tenaga perawat, dapat mempengaruhi budaya keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *shift* kerja, pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien dengan kelelahan kerja sebagai variabel intervening. Penelitian ini termasuk penelitian penjelasan kausalitas, dengan metode potong lintang di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras pada Juli 2024. Total subjek adalah 32 subjek. Berdasarkan hasil analisis data bivariat dan multivariat, ditemukan adanya hubungan bermakna antara *shift* kerja, pengetahuan perawat, dan kelelahan kerja terhadap keselamatan pasien ($p < 0,05$), dengan R^2 1,000 (100%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara ketiga variabel tersebut dan budaya keselamatan pasien. Temuan ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam upaya peningkatan budaya keselamatan pasien, terutama di Instalasi Kamar Bedah.

Kata Kunci: tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, keselamatan pasien.

ABSTRACT

Patient safety is a very important part in healthcare service, which is focus in the implementation, especially in surgical unit. Improving patient safety culture, in surgical unit, needs the role of nursing staff. Workload, level of healthcare knowledge, can influence in patient safety culture. The purpose of this study, was to know the effect of work shifts, nursing knowledge on patient safety with job burnout as an intervening variable. This is an explanatory causality research, with cross sectional methods, and was conducted at Surgical Unit in Sumber Waras Hospital, July 2024. The total subjects were 32 subjects. Based on bivariate and multivariate data analysis, there was a significant correlation between work shift, nursing knowledge, and job burnout on patient safety ($p < 0.05$), with R^2 1.000 (100%). This study shows that there was a strong correlation between the three variables and patient safety culture. These findings were expected to contribute in enhancement of patient safety culture, especially in Surgical Unit.

Keywords: healthcare professional, quality of service, patient safety.

PENDAHULUAN

Patient safety, atau keselamatan pasien merupakan komponen yang sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Di seluruh dunia, keselamatan pasien telah menjadi fokus utama dalam upaya meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Budaya keselamatan pasien mengacu pada nilai-nilai, norma, dan sikap yang dianut oleh semua anggota tim perawatan kesehatan dalam memastikan keselamatan pasien sebagai prioritas utama. Ini melibatkan komitmen untuk mencegah kesalahan, mengatasi faktor-faktor risiko, dan mengembangkan sistem yang aman untuk pelayanan kesehatan.(1)

Implementasi *patient safety* menjadi perhatian utama dalam ruangan instalasi kamar bedah di rumah sakit. Kamar operasi adalah lingkungan yang memiliki risiko tinggi, dan kesalahan di dalamnya dapat berdampak serius pada pasien. Dalam instalasi kamar bedah, beberapa aspek keselamatan pasien yang diperhatikan meliputi pemenuhan kondisi *steril*, pengelolaan alat dan bahan pembedahan yang tepat, identifikasi pasien yang akurat, pencegahan infeksi terkait pembedahan,

pengelolaan obat yang aman, penggunaan prosedur pencegahan kecelakaan seperti pemeriksaan keselamatan sebelum tindakan, dan komunikasi yang efektif antar tim pembedah.(4) Salah satu upaya penting dalam meningkatkan keselamatan pasien di instalasi kamar bedah adalah melalui penggunaan *surgical safety checklist* atau daftar periksa keselamatan bedah. *Checklist* ini melibatkan peran penting tenaga perawat dalam melaksanakan prosedur pemeriksaan keselamatan sebelum, selama, dan setelah tindakan bedah.(5)

Insiden-insiden terkait medikasi dan penulisan *surgical checklist* yang tidak lengkap di Rumah Sakit Sumber Waras (RSSW) selama satu tahun menunjukkan adanya masalah yang perlu segera ditangani. Beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab insiden tersebut, meliputi kurangnya identifikasi pasien, ketidaktelitian dalam memberikan penandaan, tidak dilakukannya *double check*, dan kurangnya ketelitian dalam membaca instruksi dokter oleh perawat di ruang kamar bedah. Selain itu, faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya insiden adalah kelelahan kerja yang disebabkan

oleh kelebihan jam kerja dan kurangnya *shift* kerja yang diberlakukan. Kelelahan yang dihasilkan dari jam kerja yang berlebihan dapat mengurangi kewaspadaan dan konsentrasi perawat, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kesalahan medis.(6) Hasil survei pendahuluan dari 10 perawat di Instalasi Kamar Bedah RSSW, menunjukkan bahwa 8 perawat mengalami kelelahan, dan kurang semangat dalam bekerja. Mereka merasa beban tugas dan tanggung jawab yang mereka emban terlalu besar, dan lingkungan kerja tidak selalu kondusif bagi mereka untuk menjalankan tugas mereka. Selain itu, kurangnya rotasi dalam pekerjaan juga menjadi faktor yang menyebabkan perawat merasa jenuh dalam bekerja.

Penelitian di Indonesia, ditemukan bahwa terdapat kesenjangan antara kebijakan dan implementasi keselamatan pasien di instalasi kamar bedah. Faktor-faktor seperti kurangnya pelatihan dan pemahaman tentang keselamatan pasien, serta kurangnya peran pemimpin dalam membangun budaya keselamatan, menjadi hambatan dalam meningkatkan keselamatan pasien.(8) Berdasarkan besar masalah budaya keselamatan pasien di dunia dan di Indonesia, maka perlu diketahui

pengaruh *shift* kerja, pengetahuan perawat terhadap *patient safety* melalui *job burnout* di instalasi kamar bedah RSSW. Diharapkan hasil penelitian ini, bermanfaat dalam pembaharuan informasi dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang budaya keselamatan, serta faktor yang mempengaruhinya, terutama di nstalasi kamar bedah rumah sakit.

TINJAUAN PUSTAKA

Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Keselamatan pasien di rumah sakit, merupakan suatu sistem yang bertujuan untuk menjadikan asuhan pasien lebih aman. Sistem ini melibatkan berbagai langkah seperti penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan faktor-faktor yang berpotensi membahayakan pasien, pelaporan dan analisis insiden, pembelajaran dari insiden tersebut, serta implementasi solusi untuk mengurangi risiko terjadinya cedera akibat kesalahan atau kelalaian dalam tindakan medis.(4) Tujuan utama dari *patient safety* adalah menciptakan budaya keselamatan pasien yang melibatkan seluruh staf rumah sakit, termasuk tenaga medis dan non-medis, dalam mengutamakan keselamatan pasien sebagai prioritas utama. Budaya ini melibatkan sikap dan

perilaku yang mendukung identifikasi risiko, komunikasi yang efektif, penggunaan prosedur yang aman, dan belajar dari kejadian yang tidak diharapkan.(13)

Perawat memainkan peran yang krusial dalam menjaga keselamatan pasien di rumah sakit. Mereka berperan dalam memantau kondisi pasien, mengevaluasi respon terhadap perawatan, dan mengidentifikasi perubahan yang mungkin memerlukan intervensi segera. Mereka memberikan informasi yang jelas dan memastikan pemahaman pasien tentang prosedur medis, penggunaan obat, dan perubahan gaya hidup yang diperlukan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat akan kesulitan dalam menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk terus meningkatkan pengetahuan mereka melalui pendidikan dan pelatihan yang relevan serta mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang keselamatan pasien.(17)

Pengertian kerja *shift* juga mencakup pengalihan jadwal kerja secara bergantian antara kelompok pekerja, sehingga setiap individu memiliki waktu kerja yang berbeda

dalam periode tertentu. Hal ini memungkinkan operasional perusahaan tetap berjalan secara berlanjut, baik pada siang hari maupun malam hari, bahkan di hari libur atau akhir pekan.(20) *Shift* kerja di rumah sakit memiliki karakteristik yang unik dan penting dalam menjaga kelancaran pelayanan kesehatan selama 24 jam sehari. Rumah sakit adalah lembaga yang memberikan perawatan kesehatan yang kontinu, termasuk dalam instalasi kamar bedah. Oleh karena itu, *shift* kerja di rumah sakit memainkan peran yang krusial dalam menjaga kesinambungan perawatan pasien.(22)

Job burnout atau kelelahan kerja mengacu pada kondisi kronis kelelahan fisik dan emosional yang disebabkan oleh paparan yang berkepanjangan terhadap tingkat stres yang tinggi dan kondisi kerja yang menuntut. Hal ini ditandai dengan perasaan kelelahan, sikap sinis, dan penurunan rasa pencapaian pribadi. Kelelahan kerja umumnya terjadi pada pekerjaan yang melibatkan tingkat kerja emosional yang tinggi, seperti dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan layanan pelanggan.(22) Ada tiga kategori penyebab *job burnout*, yaitu penyebab organisasional, individual, dan

lingkungan. Penyebab organisasional melibatkan faktor-faktor yang terkait dengan struktur dan budaya organisasi, seperti tuntutan kerja yang tinggi, kurangnya dukungan sosial, kurangnya penghargaan, dan ketidakjelasan peran. Penyebab individual mencakup faktor-faktor yang terkait dengan karakteristik individu, seperti kurangnya keterampilan penanganan stres, tingkat kepuasan kerja yang rendah, dan kurangnya dukungan emosional, sedangkan penyebab lingkungan mencakup faktor-faktor di sekitar lingkungan kerja, seperti konflik antar tim, tekanan sosial, dan ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi.(7) Faktor-faktor ini sering saling berinteraksi, dan saling mempengaruhi. Oleh karena itu, penting bagi organisasi dan individu untuk mengenali dan mengelola faktor-faktor ini guna mencegah dan mengatasi *job burnout* dalam lingkungan kerja.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis *explanatory causality research*, dengan menggunakan desain potong lintang, dengan variabel bebas (*shift* kerja, pengetahuan perawat), variabel terikat

(*patient safety*), dan variabel intervening (*job burnout*). Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras (RSSW), pada bulan Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat instalasi kamar bedah di RSSW, dengan total sampel sebanyak 32 subjek.

Teknik pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. *Shift* kerja, meliputi 8 dimensi menurut IARC (2010), diwakilkan 8 pertanyaan, dengan kriteria penilaian yaitu kategori tidak baik ($mean \leq 50\%$), dan kategori baik ($mean > 50\%$). Pengetahuan perawat, meliputi 7 dimensi menurut Notoadmojo (2007), diwakilkan 30 pertanyaan, dengan kriteria penilaian yaitu kategori tidak baik ($mean < 50\%$), dan kategori baik ($mean \geq 50\%$). *Job burnout*, meliputi 3 dimensi, diwakilkan 21 pertanyaan, dengan kriteria penilaian yaitu kategori rendah ($mean 1-1,9$), kategori sedang ($mean 2-2,9$), dan kategori tinggi ($mean 3-4$). *Patient safety*, meliputi 13 dimensi menurut *Agency for Health Care Research and Quality* (2016), diwakilkan 42 pertanyaan, dengan kriteria penilaian yaitu kategori buruk ($mean < 50\%$), kategori sedang ($mean 50-75\%$), dan kategori baik ($mean \geq 75\%$). Uji

Validitas untuk butir-butir pertanyaan ditunjukkan oleh nilai *standardized loading factor*. Untuk nilai *standardized loading factor* harus lebih besar dari 0,5 dan nilai *t value* lebih besar 1,96 (Ghozali dan Fuad, 2005). Uji Reliabilitas (permodelan SEM), menggunakan metode *composite reliability* (CR). Adapun rumus perhitungan *composite reliability* menurut Hair *et al.* (2016) adalah sebagai berikut:

$$CR = \frac{(\sum_{i=1}^n \lambda_i)^2}{(\sum_{i=1}^n \lambda_i)^2 + (\sum_{i=1}^n \delta_i)}$$

dimana: λ = *loading indicator*, δ = *error variance indicator*. Ketentuan pengujian *composite reliability* menurut Hair *et al.* (2016) adalah sebagai berikut: jika nilai $CR < 0,7$ maka data tidak *reliable*, jika nilai $CR > 0,7$ maka data *reliable*.

Uji simultan (Uji F) dilakukan untuk menunjukkan apakah semua variabel independen dalam model mempunyai pengaruh secara bersama – sama terhadap variabel dependen, dengan cara menentukan level signifikan

pada $\alpha = 0,05$, dan menentukan t hitung. Dasar pengambilan keputusan: $H_0 =$ diterima bila t hitung $<$ t tabel, H_a : diterima bila t hitung $>$ t tabel. Uji koefisien determinasi dilakukan untuk mengetahui besarnya sumbangan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen digunakan uji koefisien determinasi (R^2). Nilai R^2 ini mempunyai range 0 (nol) sampai 1 ($0 < R^2 < 1$). Semakin besar nilai R^2 maka semakin baik hasil regresi tersebut dan semakin besar mendekati 0 (nol) maka variabel secara keseluruhan tidak bisa menjelaskan variabel terikat.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Responden

Responden pada penelitian ini terdapat 32 perawat yang berada di ruang bedah di Rumah Sakit Sumber Waras. Karakteristik pada responden ini juga memiliki keberagaman yang mana terdiri dari jenis kelamin pria dan wanita, kemudian dari segi usia, status pekerjaan serta masa kerja di Rumah Sakit Sumber Waras.

Tabel 1. Karakteristik Responden.

Kategori	Sub Kategori	Frekuensi	Presentase
Usia	20 – 30 Tahun	14	43.8%
	>30 Tahun	18	56.3%
	Total	32	100%
Jenis Kelamin	Pria	14	43.8%

	Wanita	18	56.3%
	Total	32	100%
Status	Pegawai Kontrak	13	40.6%
	Pegawai Tetap	19	59.4%
	Total	32	100%
Masa Kerja	<10 Tahun	17	53.1 %
	10 – 20 Tahun	6	18.8 %
	>20 Tahun	9	28.1 %
	Total	32	100%
Jenis Perawat	Perawat Anestesi	14	34,1%
	Perawat Bedah	18	43,9%

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

- a) Shift kerja: hasil uji validitas, didapatkan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO-MSA) adalah 0.651 (>0.50) dengan nilai $p = 0.001$ (terdapat korelasi antara variabel). Hasil tersebut dilanjutkan dengan menggunakan *Anti – Image Matrices*, dan didapatkan nilai MSA $> 0,5$ untuk indikator *shift* kerja 1-8.
- b) Pengetahuan perawat: hasil uji validitas, didapatkan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO-MSA) adalah 0.574 (>0.50) dengan nilai $p < 0.001$ (terdapat korelasi antara variabel). Hasil tersebut dilanjutkan dengan menggunakan *Anti – Image Matrices*, dan dari 25 pertanyaan,
- didapatkan 18 pertanyaan dengan nilai MSA $>0,5$, dan 7 pertanyaan dengan nilai MSA $<0,5$.
- c) *Job burnout*: hasil uji validitas, didapatkan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO-MSA) adalah 0.722 (>0.50) dengan nilai $p < 0.001$ (terdapat korelasi antara variabel). Hasil tersebut dilanjutkan dengan menggunakan *Anti – Image Matrices*, dan didapatkan nilai MSA $> 0,5$ untuk indikator *job burnout* 1-21.
- d) *Patient safety*: hasil uji validitas, didapatkan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO-MSA) adalah 0.502 (>0.50) dengan nilai $p < 0.001$ (terdapat korelasi antara variabel). Hasil tersebut dilanjutkan dengan

menggunakan *Anti – Image Matrices*, dan didapatkan nilai MSA > 0,5 untuk indikator *patient safety* 1-42.

Suatu instrumen dinyatakan reliabel jika memiliki nilai Cronbach’s *alpha* > 0.60. Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa hasil uji reabilitas menunjukkan semua data reliabel yang mana dapat memenuhi syarat dari *cronbach’s alpha* koefisien >0.60.

Uji Reliabilitas

Tabel 2. Uji Reabilitas Instrumen Kuesioner

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
1	<i>Shift kerja</i>	0,736	> 0,60	Reliabel
2	Pengetahuan Perawat	0,933	> 0,60	Reliabel
3	<i>Job Bornout</i>	0,977	> 0,60	Reliabel
4	Budaya Keselamatan Pasien	0,703	> 0,60	Reliabel

Analisis Bivariat

Tabel 3 menyajikan hasil analisis korelasi bivariat antara variabel *Shift* kerja dengan *Job Burnout*.

Tabel 3. Analisa Korelasi Bivariat Antar Variabel *Shift* Kerja dengan *Job burnout*

Variabel	Korelasi	P – Value	OR	N
Job Burnout	1.000	0,00	4.852	32
<i>Shift</i> Kerja	0,997	0,00		32

Korelasi Pearson digunakan sebagai mengukur kekuatan dan arah hubungan dari kedua variabel tersebut, dengan nilai p – value yang menunjukkan signifikansi pada hasil korelasi tersebut. Terlihat bahawa *Job burnout* memiliki korelasi

positif yang kuat, dengan nilai korelasi 1.000 dengan p – value 0,00 (Tabel 5.15). Hal ini menunjukkan semakin tinggi meningkatnya *shift* kerja maka, semakin tingginya *job burnout* pada penelitian saat ini.

Tabel 4. Analisa Korelasi Bivariat Pengetahuan Perawat dengan *Job Burnout*

Variabel	Korelasi	P – Value	OR	N
Pengetahuan	1.000	0,00	42.012	32
Job Burnout	1.000	0,00		32

Tabel 4 menyajikan hasil analisis korelasi bivariat antara variabel Pengetahuan dengan *Job Burnout*. Korelasi Pearson digunakan sebagai mengukur kekuatan dan arah hubungan dari kedua variabel tersebut, dengan nilai *p* – value yang menunjukkan signifikansi pada hasil korelasi tersebut. Terlihat

bahwa Pengetahuan memiliki korelasi positif yang kuat, dengan nilai korelasi 1.000 dengan *p* – value 0,00. Hal ini menunjukkan semakin tinggi meningkatnya pengetahuan maka, semakin tingginya *job burnout* pada penelitian saat ini.

Tabel 5. Analisa Korelasi Bivariat *Job Burnout* dengan *Patient Safety*

Variabel	Korelasi	P – Value	OR	N
Job Burnout	1.000	0,00	1.888	32
Patient Safety	1.000	0,00		32

Tabel 5 menyajikan hasil analisis korelasi bivariat antara variabel *Job Burnout* dengan *Patient Safety*. Korelasi Pearson digunakan sebagai mengukur kekuatan dan arah hubungan dari kedua variabel tersebut, dengan nilai *p* – value yang menunjukkan signifikansi pada hasil korelasi tersebut. Terlihat bahwa

Job Burnout memiliki korelasi positif yang kuat, dengan nilai korelasi 1.000 dengan *p* – value 0,00. Hal ini menunjukkan semakin tinggi meningkatnya *Job burnout* maka, semakin rendah *Patient Safety* pada penelitian saat ini.

Tabel 6. Analisa Korelasi Bivariat Pengetahuan Perawat dengan *Patient Safety*

Variabel	Korelasi	P – Value	OR	N
Pengetahuan	1.000	0,00	3.799	32
Patient Safety	1.000	0,00		32

Tabel 6 menyajikan hasil analisis korelasi bivariat antara variabel Pengetahuan Perawat dengan *Patient Safety*. Korelasi Pearson digunakan sebagai mengukur kekuatan dan arah hubungan dari kedua variabel tersebut, dengan nilai *p* – value yang

menunjukkan signifikansi pada hasil korelasi tersebut. Terlihat bahwa pengetahuan memiliki korelasi positif yang kuat, dengan nilai korelasi 1.000 dengan *p* – value 0,00. Hal ini menunjukkan semakin tinggi meningkatnya pengetahuan maka,

semakin tinggi *Patient Safety* pada penelitian saat ini.

Analisis Multivariat

Pengujian ANOVA merupakan bentuk pengujian hipotesis dimana dapat menarik kesimpulan berdasarkan data atau kelompok stastik yang disimpulkan. Pengambilan keputusan dilihat dari pengujian ini dilakukan dengan melihat nilai F yang terdapat di dalam tabel ANOVA, tingkat signifikansi yang digunakan yaitu sebesar 0,05.

1. Pengaruh *Shift* Kerja terhadap *Patient Safety*

Hasil regresi linier menunjukkan adanya hubungan antara *shift* kerja terhadap *patient safety* ($p < 0,05$) dengan interval kepercayaan yaitu 8,958 – 9,378. Uji determinan *R square* 0,996 yang artinya 99,6% *shift* kerja berhubungan dengan *patient safety*.

Tabel 7. Hubungan *Shift* Kerja terhadap *Patient Safety* di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras

Parameter	Parameter	Standard	95% CL	P – Value
	Estimate	Error		
	9.168	4.669	8.958 – 9.378	0.00

Adjusted R square: 0.996; ANOVA: 0.00

2. Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap *Patient Safety*

Hasil regresi linier menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan *patient safety* ($p < 0,05$) dengan interval

kepercayaan yaitu 3.770 – 3.829. Uji determinan *R square*, didapatkan hasil 1.000, yang dapat diartikan sebagai 100% pengetahuan perawat berhubungan terkait *patient safety*.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan terhadap *Patient Safety* di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras

Parameter	Parameter	Standard	95% CI	P – Value
	Estimate	Error		
	3.799	1.570	3.770 - 3.829	0.00

Adjusted R square: 1.000; ANOVA: 0,000

3. Hubungan Shift Kerja terhadap Job Burnout

Hasil regresi linier menunjukkan adanya hubungan antara shift kerja terhadap job burnout ($p < 0,05$),

dengan interval kepercayaan yaitu 4.720 – 4.985. Uji R Square 0,997 yang artinya 99,7% shift kerja berhubungan dengan job burnout.

Tabel 9. Hubungan Shift Kerja terhadap Job Burnout di Instalasi Kamar Bedah di Rumah Sakit Sumber Waras

Parameter	Parameter	Standard	95% CI	P – Value
	Estimate	Error		
	4.852	2.945	4.720 – 4.985	0.00

Adjusted R Square: 0,997; ANOVA: 0,000

4. Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Job Burnout

Hasil regresi linier menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan job burnout ($p < 0,05$) dengan interval

kepercayaan yaitu 2.000 – 2.025. Uji determinan R square, didapatkan hasil 1.000, yang dapat diartikan sebagai 100% pengetahuan perawat berhubungan terkait job burnout.

Tabel 10. Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Job Burnout di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras

Parameter	Parameter	Standard	95% CI	P – Value
	Estimate	Error		
	2.102	.679	2.000 – 2.025	0.00

Adjusted R Square: 1.000; ANOVA: 0,000

5. Hubungan Job Burnout terhadap Patient Safety

Hasil regresi linier menunjukkan adanya hubungan antara job burnout dengan patient safety ($p < 0,05$) dengan interval kepercayaan yaitu

1.878 – 1.897. Uji determinan R square, didapatkan hasil 1.000, yang dapat diartikan sebagai 100% pengetahuan perawat berhubungan terkait job burnout.

Tabel 11. Hubungan Job burnout terhadap Patient safety di Instalasi Kamar Bedah di Rumah Sakit Sumber Waras

Parameter	Parameter	Standard	95% CI	P – Value
	Estimate	Error		

1.888	1.008	1.878 – 1.897	0.00
-------	-------	---------------	------

Adjusted R Square : 1.000; ANOVA: 0,00

6. Faktor – Faktor yang paling berperan antara *shift* kerja, pengetahuan perawat terhadap patient safety dengan Job Burnout sebagai variabel intervening

Tabel 12. Faktor – Faktor yang Paling Berperan Antara *Shift* Kerja, Pengetahuan Perawat terhadap Patient Safety di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras dengan Job Burnout sebagai Variabel Intervening

Model		Unstandardized		Standardized		95% Confidence Interval for B		Tolerance	
		Coefficients		Coefficients					
		B	Std. Error	Beta	T	Sig.	Lower Bound		Upper Bound
1	Constant	-.107	.411		-.259	.797	-.949	.735	
	Pengetahuan	.673	.210	.177	3.213	.003	.244	1.102	.000
	<i>Shift</i> Kerja	1.570	.118	.171	13.314	.000	1.329	1.812	.005
	<i>Job Burnout</i>	1.232	.111	.652	11.124	.000	1.005	1.458	.000

PEMBAHASAN

1. Hubungan *Shift* Kerja terhadap Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras

Hasil penelitian berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dari tabel output di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan *patient safety* di Rumah Sakit Sumber Waras. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi pada uji F sebesar 0,000, yang mana angka ini

lebih kecil dari tingkat signifikansi yang telah ditentukan sebesar 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa *shift* kerja merupakan faktor yang sangat berhubungan dalam memastikan keselamatan pasien. Koefisien determinasi (*R Square*) sebesar 0,995 atau 99,5% menegaskan bahwa *shift* kerja memiliki pengaruh yang sangat dominan terhadap keselamatan pasien. Ini berarti bahwa 99,5% variasi dalam *patient safety* dapat dijelaskan oleh *shift* kerja, sementara 0,5% sisanya mungkin disebabkan oleh variabel lain yang tidak

termasuk dalam penelitian ini. Variabel lain tersebut bisa mencakup faktor-faktor seperti beban kerja, tingkat kelelahan, manajemen rumah sakit, kondisi lingkungan kerja, dan dukungan sosial di tempat kerja.

World Health Organization (WHO) merekomendasi sistem kerja 3 hari pagi – 1 hari libur – 3 hari malam – 2 hari libur – 3 hari pagi. Literatur lain menyebutkan bahwa *shift* kerja, terutama *shift* malam, dapat menyebabkan kelelahan yang signifikan pada tenaga kesehatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko kesalahan medis dan mengurangi kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien (Gold et al., 1992; Dorrian et al., 2006). Kelelahan yang disebabkan oleh *shift* kerja yang tidak teratur juga dapat mempengaruhi kemampuan kognitif tenaga kesehatan, yang penting untuk pengambilan keputusan yang cepat dan akurat dalam situasi darurat (Scott et al., 2006).

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi manajemen rumah sakit, terutama dalam merancang jadwal kerja yang

optimal untuk tenaga kesehatan, guna meminimalkan risiko kelelahan dan kesalahan medis. Manajemen rumah sakit harus mempertimbangkan untuk mengadopsi kebijakan yang membatasi jumlah jam kerja dalam satu shift dan memberikan waktu istirahat yang cukup antara *shift*. Dengan demikian, tenaga kesehatan dapat mempertahankan tingkat kewaspadaan dan kinerja optimal yang diperlukan untuk menjaga keselamatan pasien.

2. Pengaruh Pengetahuan Perawat terhadap Patient Safety

Berdasarkan hasil uji statistik yang didapatkan, ditemukan ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen (*patient safety*) terhadap variabel dependen (pengetahuan perawat). Selanjutnya, hasil uji koefisien determinasi (*R square*) menunjukkan nilai sebesar 1,000 atau 100,0%. Angka ini menandakan bahwa 100% variasi dalam pengetahuan perawat dapat dijelaskan oleh variabel *patient safety*. Ini adalah indikasi kuat bahwa faktor *patient safety* memegang peranan yang sangat penting dalam

meningkatkan pengetahuan perawat. Tidak adanya nilai minus dalam koefisien ini juga menunjukkan bahwa hubungan antara *patient safety* dan pengetahuan perawat bersifat positif, artinya peningkatan dalam implementasi *patient safety* akan diiringi dengan peningkatan pengetahuan perawat.

Pengaruh pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien sangat besar, terutama mengingat bahwa pengetahuan setiap perawat dapat bervariasi secara signifikan. Keterbatasan pengetahuan dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menangani situasi medis dengan efektif, sehingga dapat meningkatkan risiko kesalahan. Sebaliknya, perawat yang memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih mendalam, sering kali dipilih untuk menjalankan peran yang lebih krusial dan kompleks. Hasil penelitian ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa pemahaman dan penerapan *patient safety* di kalangan tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat krusial dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

3. Pengaruh *Shift* Kerja terhadap *Job Burnout*

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *job burnout* dengan *shift* kerja dalam konteks tenaga kesehatan di rumah sakit, terutama di Rumah Sakit Sumber Waras, memiliki implikasi yang sangat penting. Berdasarkan tabel yang telah disajikan, nilai signifikansi (sig.) yang diperoleh sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05, menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sangat kuat dan signifikan antara *job burnout* dengan *shift* kerja. Selain itu, nilai *r* hitung sebesar 0,997, yang jauh lebih besar dari *r* tabel, mengindikasikan bahwa hubungan antara kedua variabel ini sangat erat. Dalam analisis regresi, nilai *F* sebesar 0,000 menunjukkan bahwa *job burnout* secara signifikan mempengaruhi *shift* kerja. Koefisien determinasi atau *R square* sebesar 0,995 menunjukkan bahwa 99,5% dari variasi dalam *shift* kerja dapat dijelaskan oleh *job burnout*, sementara sisanya sebesar 0,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diuji dalam penelitian ini.

Burnout, yang seringkali dipicu oleh tekanan kerja yang tinggi, tuntutan emosional yang berat, dan beban kerja yang berlebihan, dapat diperburuk oleh sistem shift yang tidak teratur dan melelahkan. *Shift* malam, khususnya, sering kali dikaitkan dengan gangguan ritme sirkadian, yang berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja dalam shift, terutama shift malam, lebih rentan mengalami kelelahan, depresi, dan penurunan kualitas tidur, yang pada gilirannya meningkatkan risiko *burnout*.

Temuan ini menegaskan pentingnya mengatasi *burnout* di kalangan tenaga kesehatan, terutama mereka yang bekerja dalam *shift*, untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan dan keselamatan pasien. Organisasi kesehatan perlu mengambil langkah proaktif untuk mengurangi *burnout*, termasuk melalui penyesuaian jadwal kerja, peningkatan dukungan sosial, dan promosi kesejahteraan mental. Dengan demikian, dampak negatif dari *shift* kerja dapat

diminimalisir, dan tenaga kesehatan dapat memberikan perawatan yang lebih baik dan aman kepada pasien mereka.

4. Pengaruh Pengetahuan Perawat terhadap *Job Burnout*

Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui bahwa nilai signifikansi (sig.) antara *job burnout* dan pengetahuan perawat adalah 0,000, yang berarti jauh lebih kecil daripada nilai batas signifikansi 0,05. Ini menunjukkan adanya korelasi yang sangat signifikan antara kedua variabel tersebut, yaitu *job burnout* memiliki pengaruh langsung terhadap pengetahuan perawat. Hasil uji F yang juga menunjukkan nilai sig. sebesar 0,000 menegaskan bahwa secara statistik, *job burnout* memang memiliki dampak yang signifikan terhadap pengetahuan perawat. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat *job burnout* yang dialami perawat, maka pengetahuan perawat tersebut juga akan terpengaruh secara signifikan. Selain itu, hasil uji koefisien determinasi (R^2) yang mencapai 1,000 atau 100,0% menunjukkan bahwa seluruh variasi dalam pengetahuan perawat

dapat dijelaskan oleh variabel *job burnout*, tanpa adanya faktor lain yang berperan signifikan. Dengan demikian, tidak ada indikasi adanya hubungan negatif atau pengaruh lain yang mengaburkan hubungan ini. Artinya, dalam konteks penelitian ini, pengetahuan perawat sepenuhnya dipengaruhi oleh tingkat *job burnout* yang dialami.

Kaitan antara *job burnout* dan pengetahuan perawat dapat dijelaskan melalui berbagai literatur yang menyoroti dampak dari stres kerja berlebihan terhadap kinerja dan kapasitas kognitif individu. *Job burnout*, yang merupakan kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi diri, sering kali diakibatkan oleh beban kerja yang berlebihan, tekanan waktu, dan kurangnya dukungan di tempat kerja (Maslach, C., & Leiter, M. P., 2016). Burnout ini secara langsung dapat memengaruhi kemampuan perawat dalam mengakses, memproses, dan menerapkan pengetahuan yang mereka miliki. Manajemen rumah sakit perlu untuk mengadopsi strategi yang efektif dalam mengurangi tingkat *job burnout* di

kalangan perawat, seperti dengan menyediakan lingkungan kerja yang mendukung, program kesejahteraan mental, dan pelatihan manajemen stres. Dengan demikian, tidak hanya kesejahteraan perawat yang akan meningkat, tetapi juga kemampuan mereka untuk mempertahankan dan mengembangkan pengetahuan yang sangat penting dalam menyediakan perawatan kesehatan yang berkualitas tinggi.

5. Pengaruh *Job Burnout* terhadap Budaya Keselamatan Pasien

Berdasarkan tabel output yang telah dianalisis, terlihat bahwa nilai signifikansi (sig.) dalam uji F adalah 0,000. Hal ini mengindikasikan bahwa nilai sig. lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan bahwa hubungan antara variabel independen dan dependen dalam model regresi ini adalah signifikan secara statistik. Dalam konteks ini, variabel independen yang dimaksud adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien (*patient safety*), sementara variabel dependen adalah tingkat kelelahan kerja (*job burnout*) di kalangan tenaga kesehatan. Signifikansi yang

ditemukan menunjukkan bahwa keselamatan pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kelelahan kerja. Lebih lanjut, uji koefisien determinasi atau R square menunjukkan nilai sebesar 1,000 atau sama dengan 100,0%. Ini berarti bahwa 100% variasi dalam tingkat kelelahan kerja dapat dijelaskan oleh variasi dalam keselamatan pasien. Dengan kata lain, model yang digunakan dalam penelitian ini sangat kuat dan menunjukkan bahwa keselamatan pasien secara penuh mempengaruhi kelelahan kerja, tanpa ada faktor lain yang mempengaruhi. Tidak adanya nilai negatif dalam koefisien determinasi juga menegaskan bahwa pengaruh ini bersifat positif, di mana peningkatan dalam keselamatan pasien akan secara langsung mengurangi tingkat kelelahan kerja di lingkungan rumah sakit.

Temuan ini sejalan dengan literatur yang ada, yang menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang aman dan terorganisir dengan baik dapat mengurangi tekanan dan kelelahan di kalangan tenaga kesehatan. Misalnya, studi oleh Halbesleben (2006)

menunjukkan bahwa ketika lingkungan kerja yang berfokus pada keselamatan pasien ditingkatkan, hal ini dapat membantu mengurangi beban kerja yang berlebihan dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan. Selain itu, penelitian oleh Aiken et al. (2002) juga menegaskan bahwa kelelahan kerja sering kali terkait dengan faktor-faktor lingkungan kerja, dan peningkatan keselamatan pasien dapat berkontribusi pada pengurangan tingkat kelelahan di kalangan staf medis.

Dari perspektif manajerial, hasil ini memberikan implikasi penting bahwa kebijakan yang berfokus pada peningkatan keselamatan pasien tidak hanya akan berdampak positif pada kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien tetapi juga akan meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan dengan mengurangi risiko kelelahan kerja. Oleh karena itu, pengelola rumah sakit perlu memperhatikan pentingnya keselamatan pasien sebagai bagian integral dari upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan produktif.

6. Faktor – Faktor yang paling berperan antara *shift* kerja, pengetahuan perawat terhadap *patient safety* di Instalasi Kamar Bedah RSSW dengan *Job Burnout* sebagai variabel intervening

Membahas korelasi antara pengetahuan perawat, *shift* kerja, dan *job burnout* terhadap budaya keselamatan pasien di RSSW, hasil yang diperoleh dari analisis statistik menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut memiliki hubungan yang bermakna dengan budaya keselamatan pasien. Dengan nilai p sebesar 0,003 untuk variabel pengetahuan perawat dan *shift* kerja, serta p 0,000 untuk variabel *job burnout*, hasil ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik, karena nilai p yang lebih kecil dari 0,05. Selain itu, nilai R sebesar 1,000 atau 100% dalam R *Square* menunjukkan bahwa hubungan antara variabel-variabel ini dengan budaya keselamatan pasien sangat kuat, yang berarti perubahan dalam pengetahuan perawat, *shift* kerja, dan tingkat *burnout* secara signifikan dapat mempengaruhi implementasi budaya keselamatan pasien. Pengetahuan

perawat tentang prosedur keselamatan dan standar operasional yang baik menjadi faktor penting dalam mencegah kesalahan medis dan insiden keselamatan pasien. Sebaliknya, *shift* kerja yang berat, seperti bekerja dalam shift malam atau jadwal kerja yang tidak teratur, dapat menyebabkan kelelahan, kurangnya konsentrasi, dan pada akhirnya meningkatkan risiko kesalahan yang merugikan pasien. *Job burnout*, yang didefinisikan sebagai kelelahan emosional, depersonalisasi, dan perasaan berkurangnya pencapaian pribadi, dapat mengurangi kemampuan perawat untuk memberikan perawatan berkualitas dan menjaga standar keselamatan yang tinggi.

Literatur terkait juga mendukung temuan ini, seperti studi oleh Hall et al. (2016) yang menemukan bahwa pengetahuan yang baik tentang protokol keselamatan berhubungan dengan pengurangan insiden keselamatan pasien. Penelitian lain oleh Geiger-Brown et al. (2012) menunjukkan bahwa perawat yang bekerja dalam *shift* kerja cenderung mengalami kelelahan dan burnout, yang

berkontribusi pada penurunan kualitas perawatan dan peningkatan risiko keselamatan pasien. Oleh karena itu, penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam meningkatkan pengetahuan perawat, mengelola jadwal kerja dengan bijak, dan menyediakan dukungan untuk mencegah *job burnout* guna memperkuat budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit. Langkah-langkah ini dapat mencakup pelatihan berkelanjutan untuk perawat, penjadwalan kerja yang lebih fleksibel, serta program kesejahteraan karyawan yang bertujuan untuk mengurangi stres dan burnout. Dengan demikian, penguatan budaya keselamatan pasien tidak hanya bergantung pada pengetahuan dan keterampilan individu perawat, tetapi juga pada manajemen organisasi yang efektif dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan kondusif untuk keselamatan pasien.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan:

- 1) *Shift* kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap *patient safety*

di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras.

- 2) Pengetahuan perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap *patient safety* di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras.
- 3) *Shift* kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap *job burnout* di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras.
- 4) Pengetahuan perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap *job burnout* di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras.
- 5) *Job burnout* memiliki pengaruh signifikan terhadap *patient safety* di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara ketiga variabel tersebut dan budaya keselamatan pasien. R^2 sebesar 1,000 atau 100% menegaskan bahwa variasi dalam budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan sepenuhnya oleh pengetahuan perawat, *shift* kerja, dan *job burnout*.

SARAN

1. Meninjau kembali *shift* kerja tenaga perawat (termasuk jumlah jam kerja dan hari libur), terutama di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras.
2. Melakukan *medical check up* berkala, dan melakukan skrining cepat terhadap adanya *job burnout*.
3. Memberikan dan mendukung program-program aktivitas yang dapat mengurangi terjadinya *job burnout*, seperti senam pagi, kegiatan *outing*, dan lainnya.
4. Mengadakan pembaharuan pendidikan dan pelatihan di bidang keselamatan pasien bagi tenaga perawat.
5. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2017 TENTANG KESELAMATAN PASIEN.
4. Bedgood AL, Mellott S. The role of education in developing a culture of safety through the perceptions of undergraduate nursing students: An integrative literature review. *J Patient Saf.* 2021;17(8):E1530–6.
5. Carvalho PA, Göttems LBD, Pires MRGM, de Oliveira MLC. Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 Nov 1 [cited 2023 May 25];23(6):1041–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/MJkrBpBLFXdkL3g5bctXqGf/abstract/?lang=en>
6. Alshyyab MA, Albsoul R, Fitzgerald G. Factors influencing patient safety culture in operating room in a teaching hospital in Jordan: a qualitative descriptive study. *TQM J.* 2022;ahead-of-print(ahead-of-print).

DAFTAR PUSTAKA

1. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: A systematic review [Internet]. Vol. 11, PLoS ONE. Public Library of Science; 2016 [cited 2023 May 25]. p. e0159015. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0159015>
2. Galleryzki AR, Sikap H, Dengan Implementasi K, Keselamatan S, Tutik RR, Hariyati S, et al. Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan* [Internet]. 2021 May 29 [cited 2023 May 20];4(1):11–22. Available from: <http://journal.ppnijateng.org/index.php/jkmk/article/view/855>
3. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2017 TENTANG KESELAMATAN PASIEN.
4. Bedgood AL, Mellott S. The role of education in developing a culture of safety through the perceptions of undergraduate nursing students: An integrative literature review. *J Patient Saf.* 2021;17(8):E1530–6.
5. Carvalho PA, Göttems LBD, Pires MRGM, de Oliveira MLC. Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 Nov 1 [cited 2023 May 25];23(6):1041–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/MJkrBpBLFXdkL3g5bctXqGf/abstract/?lang=en>
6. Alshyyab MA, Albsoul R, Fitzgerald G. Factors influencing patient safety culture in operating room in a teaching hospital in Jordan: a qualitative descriptive study. *TQM J.* 2022;ahead-of-print(ahead-of-print).
7. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, Zhou A, Panagopoulou E, Chew-Graham C, et al. Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2023 May 25];178(10):1317–31. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2698144>
8. Program N, Keperawatan SI. Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *J Islam Nurs.* 2018;3(1):1.
9. Canadian patient Safety Institute. Patient Safety in Canada . 2018;(April). Available from: <https://www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/Documents/Patie>

- nt Harm Awareness - Ipsos/CPSI - Patient Safety in Canada Baseline Report.pdf
10. Rahmawati, E., Kurnanto, H., & Budiono S. Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Keselamatan Pasien pada Perawat di Rumah Sakit di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. *J Smart Keperawatan*. 2019;VOL.3 NO.1(juni):11–40.
 11. Pagala I, Shaluhiyah Z, Widjasena B. Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari. *J Promosi Kesehat Indones* [Internet]. 2017 Jan 17 [cited 2023 May 20];12(1):138. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/18036>
 12. Eka Puji Lestari H, Villasari A, Sukma Wati W, Rachmani E, Ruwaidah H, Nur Ramadhanintyas K, et al. ANALISIS PELAKSANAAN TUJUH LANGKAH MENUJU KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG. *VISI KES J Kesehat Masy* [Internet]. 2022 Mar 14 [cited 2023 May 20];20(2). Available from: <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/5896>
 13. World Health Organization. Medication Without Harm-Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. *Who* [Internet]. 2017;1–16. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255263/1/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf?ua=1&ua=1>
 14. Azyabi A, Karwowski W, Davahli MR. Assessing Patient Safety Culture in Hospital Settings. *Int J Environ Res Public Heal* 2021, Vol 18, Page 2466 [Internet]. 2021 Mar 3 [cited 2023 May 20];18(5):2466. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2466/htm>
 15. Irviranty A. Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. *J Adm Rumah Sakit Indones*. 2015;1(3):196–206.
 16. Xie J fei, Ding S qing, Zhong Z qing, Zeng S nan, Qin C xiang, Yi Q feng, et al. A safety culture training program enhanced the perceptions of patient safety culture of nurse managers. *Nurse Educ Pract*. 2017 Nov 1;27:128–33.
 17. Hickey JV, Giardino ER. The Role of the Nurse in Quality Improvement and Patient Safety. *Pielęgniarstwo Neurol i Neurochir* [Internet]. 2019 Jun 28 [cited 2023 May 20];8(1):30–6. Available from: <https://apcz.umk.pl/PNIN/article/view/38132>
 18. Witczak I, Rypicz Ł, Karniej P, Młynarska A, Kubiela G, Uchmanowicz I. Rationing of Nursing Care and Patient Safety. *Front Psychol*. 2021 Sep 9;12:3856.
 19. Vaismoradi M, Tella S, Logan PA, Khakurel J, Vizcaya-Moreno F. Nurses' Adherence to Patient Safety Principles: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Heal* 2020, Vol 17, Page 2028 [Internet]. 2020 Mar 19 [cited 2023 May 20];17(6):2028. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2028/htm>
 20. Dall'Ora C, Ball J, Recio-Saucedo A, Griffiths P. Characteristics of shift work and their impact on employee performance and wellbeing: A literature review. *Int J Nurs Stud*. 2016 May 1;57:12–27.
 21. Cho E, Lee NJ, Kim EY, Kim S, Lee K, Park KO, et al. Nurse staffing level and overtime associated with patient safety, quality of care, and care left undone in hospitals: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2016 Aug 1;60:263–71.
 22. Liu X, Zheng J, Liu K, Baggs JG, Liu J, Wu Y, et al. Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as

- predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. *Int J Nurs Stud.* 2018 Oct 1;86:82–9.
23. Weber F. Metabolic syndrome in the German air force: Prevalence and associations with BMI and physical fitness. *Aerosp Med Hum Perform.* 2018;89(5):469–72.
 24. Yulia S, Hamid AYS, Mustikasari M. Peningkatan Pemahaman Perawat Pelaksana dalam Penerapan Keselamatan Pasien Melalui Pelatihan Keselamatan Pasien. *J Keperawatan Indones.* 2012;15(3):185–92.
 25. Surahmat R, Neherta M, Magister Keperawatan M, Keperawatan F, Andalas U, Barat S, et al. Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit “X” di Kota Palembang Tahun 2018. *J Ilm Univ Batanghari Jambi* [Internet]. 2019 Jan 22 [cited 2023 May 20];19(1):1–10. Available from: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/493>
 26. Biresaw H, Asfaw N, Zewdu F. Knowledge and attitude of nurses towards patient safety and its associated factors. *Int J Africa Nurs Sci.* 2020 Jan 1;13:100229.
 27. Bondevik GT, Hofoss D, Husebø BS, Deilkås ECT. The safety attitudes questionnaire - Ambulatory version: Psychometric properties of the Norwegian version for nursing homes. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2019 Jun 25 [cited 2023 May 20];19(1):1–14. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4244-5>
 28. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *J Adm Rumah Sakit Indones.* 2016 Jun 26;2(3).
 29. Garcia CDL, De Abreu LC, Ramos JLS, De Castro CFD, Smiderle FRN, Dos Santos JA, et al. Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis. *Med* 2019, Vol 55, Page 553 [Internet]. 2019 Aug 30 [cited 2023 May 25];55(9):553. Available from: <https://www.mdpi.com/1648-9144/55/9/553/htm>
 30. de Lima Garcia C, Bezerra IMP, Ramos JLS, do Valle JETMR, de Oliveira MLB, de Abreu LC. Association between culture of patient safety and burnout in pediatric hospitals. *PLoS One* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 May 25];14(6):e0218756. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0218756>
 31. Khoshakhlagh AH, Khatooni E, Akbarzadeh I, Yazdanirad S, Sheidaei A. Analysis of affecting factors on patient safety culture in public and private hospitals in Iran. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2019 Dec 30 [cited 2023 May 25];19(1):1–14. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4863-x>
 32. Faridah I, Ispahani R, Laela Badriah E, Program DS, STIKes YATSI K, Program MS, et al. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN (PATIENT SAFETY CULTURE) PADA PERAWAT DI RAWAT INAP RSUD KABUPATEN TANGERANG. *J Ilm Kesehat.* 2019;VIII(1).
 33. Darliana D. HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN UPAYA PENERAPAN PATIENT SAFETY DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH. *Idea Nurs J* [Internet]. 2016 [cited 2023 May 25];7(1):61–9. Available from: <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/vi>

- ew/6469
34. Kesehatan Helvetia Medan I. HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP DI RS HERNA MEDAN TAHUN 2018. JUMANTIK (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan) [Internet]. 2019 Feb 11 [cited 2023 May 25];4(1):45–56. Available from: <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/ke-smas/article/view/4061>
35. Arruum D, Manik M, Pengajar Departemen Keperawatan Dasar S, Keperawatan F, Sumatera Utara U. PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN DALAM SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SUMATERA UTARA. Idea Nurs J [Internet]. 2015 Aug 1 [cited 2023 May 25];6(2):1–6. Available from: <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/view/6529>
36. ROFINA LJI. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG IDENTIFIKASI DALAM PATIENT SAFETY DENGAN PELAKSANAANNYA DI RUANG RAWAT INAP RSUD SK. LERIK KUPANG. 2019 Jul 16;
37. Wulandari MR, Budaya P, Pasien K, Peningkatan M, Perawat M, Optimalisasi D, et al. Peningkatan Budaya Keselamatan Pasien Melalui Peningkatan Motivasi Perawat dan Optimalisasi Peran Kepala Ruang. J Kepemimp dan Manaj Keperawatan [Internet]. 2019 Nov 1 [cited 2023 May 25];2(2):58–66. Available from: <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jkkmk/article/view/327>
38. Danielsson M, Nilssen P, Rutberg H, Årestedt K. A National Study of Patient Safety Culture in Hospitals in Sweden. J Patient Saf [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2023 May 20];15(4):328. Available from: </pmc/articles/PMC6903350/>
39. Andyka A, Abdullah R, Tamsah H. ANALISIS PENGARUH KOMPETENSI PERAWAT, MOTIVASI DAN KEDISIPLINAN TERHADAP PENERAPAN PATIENT SAFETY DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD HAJIPROVINSI SULAWESI SELATAN. J Mirai Manag [Internet]. 2017 Nov 26 [cited 2023 May 25];2(2):201–14. Available from: <https://www.journal.stieamkop.ac.id/index.php/mirai/article/view/51>