



**HUBUNGAN KOMITMEN ORGANISASI DENGAN PELAKSANAAN
SASARAN KESELAMATAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Pencapaian Sarjana Keperawatan

Disusun oleh :

**Alfina Eka Astuti
30902000019**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**



**HUBUNGAN KOMITMEN ORGANISASI DENGAN
PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun oleh :

**Alfina Eka Astuti
30902000019**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**


SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “ **Hubungan Komitmen Organisasi dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di RSI Sultan Agung Semarang**” Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 12 Januari 2024

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti


(Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., S.Kep.Mat)
NIDN. 0609067504


(Alfiha Eka Astuti)
30902000019

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN KOMITMEN ORGANISASI DENGAN PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : **Alfina Eka Astuti**
NIM : **30902000019**


Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:


Pembimbing I

Tanggal : 2 Januari 2024

Pembimbing II

Tanggal : 2 Januari 2024


Ns. Muh. Abdurrouf, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06-0505-7902


Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 06-0403-8901

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi:

**HUBUNGAN KOMITMEN ORGANISASI DENGAN PELAKSANAAN
SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : **Alfina Eka Astuti**

NIM : **30902000019**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 4 Januari 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I,

Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Penguji II,

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

Penguji III,

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2023**

ABSTRAK

Alfina Eka Astuti

**HUBUNGAN KOMITMEN ORGANISASI DENGAN PELAKSANAAN
SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

xvii + 62 halaman + 11 tabel + 2 gambar + 18 lampiran

Latar belakang: Pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan bagian keselamatan pasien yang sangat penting. Dalam sistem pelayanan kesehatan keselamatan pasien dibentuk dari kompleksitas. Keselamatan pasien mempunyai peran penting untuk mencegah serta menurunkan risiko. Hal ini dapat kita pahami bahwa keselamatan pasien menggambarkan upaya yang berkolaboratif yang bertujuan untuk mencegah kesalahan medis yang bisa dihindari guna untuk menaungi pasien

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden 107 Kedua variabel memiliki skala data kategorik (ordinal) menggunakan uji *spearman*

Hasil: Berdasarkan hasil analisis dari 107 responden didapatkan hasil terbanyak adalah perawat dengan rentan umur 26 tahun – 30 tahun (36,4 %). Dengan karakteristik jenis kelamin perempuan sejumlah 86 (80,4 %). pendidikan perawat paling banyak D3 keperawatan dengan jumlah responden 51 (47,7 %). Rata rata lama bekerjanya 6 tahun sampai 10 tahun sejumlah 32 responden (29,9%). Dengan tingkat rata rata memiliki stres kerja yang rendah sejumlah 71 responden (66,4%). rata rata memiliki kinerja yang baik dengan jumlah 60 responden (56,1%). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres kerja dengan kinerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Simpulan: Diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p value* <0,001<0,05.

Kata kunci : *komitmen organisasi, sasaran keselamatan.*

Daftar pustaka : 66 (2016-2023)

**BACHELOR OF NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, December 2023**

ABSTRACT

Alfina Eka Astuti

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ORGANIZATIONAL COMMITMENT
AND THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY GOALS AT THE
ISLAMIC HOSPITAL SULTAN AGUNG SEMARANG**

xvii + 62 pages + 11 tables + 2 pictures + 18 appendices

Background: Providing quality health care is a very important part of patient safety. In the health care system, patient safety is formed from complexity. Patient safety plays an important role in preventing and reducing risk. It can be understood that patient safety describes a collaborative effort that aims to prevent avoidable medical errors in order to protect patients.

Methods: This study is a non-experimental quantitative study using an observational descriptive design with a cross sectional approach. This study used a total sampling technique with a total of 107 respondents. Both variables have categorical (ordinal) data scales using the spearman test.

Results: Based on the results of the analysis of 107 respondents, it was found that most nurses with an age range of 26 years - 30 years (36.4%). With female gender characteristics totaling 86 (80.4%). most nurse education D3 nursing with 51 (47.7%) respondents. The average length of work is 6 years to 10 years, 32 respondents (29.9%). With an average level of having low work stress as many as 71 respondents (66.4%). average has good performance with a total of 60 respondents (56.1%). It can be interpreted that there is a significant relationship between the level of job stress and the performance of nurses at RSI Sultan Agung Semarang.

Conclusion: There is a significant relationship between organizational commitment and the implementation of patient safety goals at Sultan Agung Islamic Hospital Semarang with a p value of $<0,001 <0.05$.

Keywords : organizational commitment, safety goals.

Bibliography : 66 (2016-2023)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ketika saya melibatkan Allah dalam semua rencana dan impianku, dengan penuh keikhlasan dan keyakinan, saya percaya tidak ada yang tidak mungkin untuk diraih”

“kesuksesan dan kebahagiaan terletak pada diri sendiri. Tetaplah berbahagia, karena kebahagiaanmu dan kamu yang akan membentuk karakter kuat untuk melawan kesulitan”

(Hellen Keller)

“Bahagiakanlah dirimu sendiri, sebelum engkau membahagiakan orang lain”

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini aku persembahkan kepada :

- ✚ Bapak Jumari dan Ibu Puji Astuti tersayang, terimakasih atas dukungan dan pengorbanannya, sungguh cinta kasih ayah dan ibu yang tulus, doa serta kasih sayangnya tak akan pernah aku lupakan
- ✚ Kekasih hati yang selalu mendukung dalam kelancaran skripsi ini, terimakasih atas pengorbanannya membantu dalam skripsi serta ketulusan dan support yang tak terlupakan
- ✚ Buat teman-teman satu angkatan, satu departemen, dan kepada sahabat-sahabat terbaikkmu semoga pertemanan kita tetap abadi dan perjuangan masih panjang buat masa depan

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah – hidayah Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN KOMITMEN ORGANISASI DENGAN PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”** ini dengan sebaik – baiknya.

Adapun skripsi ini dibuat untuk memenuhi syarat untuk mencapai gelar S1 Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penulis juga menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna, meskipun demikian, penulis berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan proposal skripsi ini berhasil dengan sebaik – baiknya sehingga dapat diterima saat sidang seminar proposal skripsi dilaksanakan.

Bersamaan pula dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak – pihak yang sudah mendukung:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyanyingsih, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep, M,B selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.

4. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep., selaku pembimbing I yang senantiasa memberikan ilmu, bimbingan, arahan, nasehat dan motivasi yang sangat berharga dalam penyusunan proposal ini.
5. Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep selaku pembimbing II yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan proposal ini.
6. Seluruh Dosen pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Kedua orang tuaku tercinta Bapak Jumari dan Ibu Puji Astuti skripsi ini saya tulis sebagai tanda bakti dan hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga saya persembahkan karya kecil ini kepada bapak dan ibu yang telah memberikan kasih sayang yang tiada terhingga yang hanya dapat ku balas dengan selembar kertas ini yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ibu dan bapak bahagia.
8. Untuk seseorang pemilik NIPPM 2404020096 yang tak kalah penting kehadirannya. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini, baik tenaga, waktu, maupun materi kepada saya. Telah menjadi rumah, pendamping dalam segala hal yang menemani, mendukung, ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengar keluh kesah, memberi semangat untuk pantang menyerah. *I'm felling wiyhout you.*

9. Teman-teman S1 Fakultas Ilmu Keperawatan angkatan 2020 yang saling membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu, bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penyusunan skripsi ini.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Sasaran Keselamatan Pasien	5
1. Definisi.....	5
2. Tujuan program keselamatan pasien :.....	8
3. Indikator keselamatan pasien	8
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien..	10

B.	Komitmen Organisasi.....	11
1.	Definisi komitmen organisasi	11
2.	Indikator Komitmen Organisasi.....	13
3.	Faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi	16
4.	Ciri-ciri staf yang memiliki komitmen organisasi	17
C.	Kerangka Teori.....	18
D.	Hipotesis.....	19
BAB III	METODE PENELITIAN.....	20
A.	Kerangka Konsep.....	20
B.	Variabel Penelitian	20
1.	Variabel bebas (<i>Independent Variabel</i>).....	20
2.	Variabel terikat (<i>Dependent Variabel</i>).....	20
C.	Jenis dan Desain Penelitian.....	21
D.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
1.	Populasi.....	21
2.	Sampel.....	21
E.	Tekhnik Sampling.....	22
F.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
G.	Definisi Operasional.....	22
H.	Intrumen/Alat pengumpul Data	23
I.	Metode Pengumpulan Data	25
1.	Pengambilan Data	25
2.	Teknik Pengambilan Data	26
J.	Rencana Analisis Data.....	27
1.	Analisis Univariat	27

2.	Analisis Bivariat.....	27
K.	Etika Penelitian	28
BAB IV	HASIL PENELITIAN	30
A.	Pengantar Bab	30
B.	Karakteristik Responden Penelitian	30
1.	Jenis Kelamin.....	30
2.	Pendidikan Terakhir	31
3.	Umur	31
4.	Lama Kerja.....	32
C.	Analisis Univariat.....	32
1.	Komitmen Organisasi	32
2.	Pelaksanaan sasaran Keselamatan Pasien	33
D.	Analisis Bivariat.....	33
1.	<i>Crosstabs</i>	33
2.	<i>Uji Rank Spearman</i>	34
BAB V	PEMBAHASAN	35
A.	Pengantar Bab	35
B.	Interpretasi dan Diskusi Hasil	35
1.	Jenis Kelamin.....	35
2.	Pendidikan Terakhir	38
3.	Umur	40
4.	Lama Kerja.....	42
5.	Analisis Univariat	45
a.	Komitmen Organisasi	45
b.	Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien	48

6. Analisis Bivariat.....	50
C. Keterbatasan Penelitian.....	53
D. Implikasi Keperawatan.....	54
BAB VI PENUTUP.....	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	18
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	20



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional.....	23
Tabel 3.2.	Skor Alternatif Jawaban	25
Tabel 3.3.	Skor Alternatif Jawaban	25
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107) ..	30
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)	31
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Umur Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)	31
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Lama Kerja Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)	32
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komitmen Organisasi Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)	32
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)	33
Tabel 4.7	Uji Crosstabs Responden Komitmen Organisasi Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)	33
Tabel 4.8	Uji Rank <i>Spearman</i> Responden Terkait Komitmen Organisasi Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107) ..	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Survey Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Ijin Survey Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Permohonan ijin uji Validitas
- Lampiran 4. Surat Tugas Validitas
- Lampiran 5. Surat Selesai Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 6. Surat Pengantar Izin Uji Kelaikan Etik
- Lampiran 7. Surat Keterangan uji kelaikan Etik
- Lampiran 8. Surat balasan izin penelitian
- Lampiran 9. Surat balasan Izin Penelitian
- Lampiran 10. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 11. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 12. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 13. Hasil Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 14. Hasil Uji SPSS
- Lampiran 15. Lembar Konsultasi Mahasiswa
- Lampiran 16. Lembar Perbaikan Skripsi
- Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 18. Daftar Riwayat Hidup

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan bagian keselamatan pasien yang sangat penting. Dalam sistem pelayanan kesehatan keselamatan pasien dibentuk dari kompleksitas. Keselamatan pasien mempunyai peran penting untuk mencegah serta menurunkan risiko. Hal ini dapat kita pahami bahwa keselamatan pasien menggambarkan upaya yang berkolaboratif yang bertujuan untuk mencegah kesalahan medis yang bisa dihindari guna untuk menaungi pasien (Hasibuan, 2023).

Keselamatan (*safety*) di dalam rumah sakit sudah menjadi isu. Pengertian keselamatan yang dikemukakan oleh Nursalam (2011:307) adalah suatu variabel yang digunakan untuk menghitung serta menguji kualitas yang dapat memberi dampak terhadap suatu pelayanan kesehatan. Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 (KARS, 2013) telah menetapkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) sebagai indikator standar yang utama (Setyani, Zuhrotunida and Syahridal, 2018)

Hasil studi pendahuluan yang diperoleh di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 5 Mei tahun 2023 di ruang Baitul Izzah, Baitunnisa, Baitussalam terdapat 6 perawat pelaksana yang mana di dapatkan sebanyak 4 perawat yang memiliki jiwa komitmen cukup baik dan didapatkan 2 perawat yang kurang pengetahuan tentang pentingnya keselamatan pasien Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan salah satu rumah sakit

yang melayani berbagai masalah pada kesehatan saat ini, dan yang mempunyai pelayanan mengedepankan nilai-nilai yang ada pada agama islam.

Banyak faktor yang mempengaruhi sasaran keselamatan pasien, antara lain: karakteristik petugas berupa usia, lama kerja, tingkat pengetahuan, motivasi, supervisi, fasilitas, struktur organisasi budaya organisasi. Upaya penerapan keselamatan pasien sangat tergantung dari pengetahuan perawat. Pengetahuan yang memadai, maka perilaku mengutamakan keselamatan pasien oleh perawat tersebut akan berlangsung secara terus menerus. Dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap dalam menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Dengan pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat dapat menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Namun, dalam proses mengidentifikasi ulang saat memberikan tindakan pasiennya, perawat masih rendah (Basri and Purnamasari, 2021).

Suatu organisasi mampu menghadapi rintangan yang bergantung pada kemampuan sumber daya manusia. Kekuatan yang paling utama di dalam organisasi adalah sumber daya manusianya yang mempunyai jiwa kinerja cukup baik serta adanya komitmen yang sangat tinggi. Suatu organisasi tidak dapat terpisah dari performa tenaga kerja. Untuk mencapai tujuan yang diharapkan, tenaga kerja harus memiliki performa yang sangat baik. Komitmen afektif,, komitmen berkelanjutan dan komitmen normatif dapat diraih melalui komitmen organisasional sehingga bisa menghasilkan perawat yang memiliki performa kerja sangat baik (Mone, Batilmurik and Bire, 2020).

Ada 3 bentuk komitmen organisasional yang disampaikan oleh Mayer dan Allen (Sopiah, 2008:157) antara lain komitmen afektif, hal ini bisa terjadi karena keinginan perawat dan adanya keterikatan emosional, komitmen berkelanjutan dapat terlihat apabila perawat mampu bertahan di rumah sakit sebab membutuhkan upah (Mone, Batilmurik and Bire, 2020).

B. Perumusan Masalah

Pengelolaan keselamatan pasien dalam pelayanan di rumah sakit berguna untuk mengurangi tingkat kecacatan atau kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit.

Seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 bahwa rumah sakit berkewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, oleh karena itu rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan komitmen organisasi
- b. Menjelaskan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien
- c. Menganalisis hubungan komitmen organisasi dengan sasaran keselamatan pasien.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang bisa di petik dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi organisasi jasa pelayanan kesehatan baik yang bersifat praktis maupun yang bersifat teoritis. Manfaat tersebut adalah sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumbangan informasi dan gambaran yang lebih spesifik sebagai usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan keselamatan kepada pasien.

2. Bagi Perawat

Tenaga kesehatan sebagai ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan sebagai usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Mengembangkan konsep dan kajian yang lebih mendalam tentang manajemen peningkatan mutu perilaku perawat tenaga kesehatan melalui komitmen organisasi, sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dan pendorong dilakukannya penelitian yang sejenis tentang masalah tersebut dimasa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sasaran Keselamatan Pasien

1. Definisi

Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit merupakan suatu system dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut terdiri dari: assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (Triwibowo, Yuliawati and Husna, 2018)

Enam sasaran keselamatan pasien (*patient safety*) menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Momor 1691 tahun 2011 yaitu :

a. Ketepatan identifikasi pasien

Terjadinya kesalahan karena kekeliruan dalam mengidentifikasi pasien bisa terjadi pada pasien dalam kondisi terbius/tersedasi, mengalami disorientasi, tidak sadar, bertukar tempat tidur, adanya kelainan sensoria tau akibat situasi lain.

Penelitian menunjukkan bahwa identifikasi pasien adalah hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang perawat. Ketepatan identifikasi pasien dapat menghindari terjadinya kesalahan

medis atau kejadian tidak diharapkan (KTD) sehingga identifikasi pasien yang tepat merupakan salah satu kunci keberhasilan program keselamatan pasien, kejadian cedera maupun yang tidak diharapkan dapat dihindari.

b. Peningkatan komunikasi efektif

Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh pasien, akan mengurangi kesalahan, dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien. Proses kolaboratif digunakan untuk meningkatkan prosedur yang menunjukkan keakuratan komunikasi verbal ataupun komunikasi lewat telepon. Menerapkan *read back* yaitu membaca ulang instruksi yang diterima baik lisan/tulisan, menerapkan *check back* yaitu dengan memvalidasi ulang informasi, adanya standar pelaporan yang jelas.

c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high alert*)

High alert medications adalah obat yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan serius (sentinel event), NORUM>Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip atau LASA (*Look Alike Sound Alike*) merupakan obat yang beresiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan. Cara yang efektif untuk mengurangi kejadian tersebut adalah dengan meningkatkan proses pengelolaan obat-obatan.

d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi

Standar SKP IV Rumah Sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk memastikan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien.

Elemen Penilaian Sasaran IV :

- 1) Rumah Sakit menggunakan suatu tanda yang jelas dan dimengerti untuk diidentifikasi lokasi operasi dan melibatkan pasien di dalam proses penandaan.
 - 2) Rumah Sakit menggunakan suatu checklist atau proses lain untuk memverifikasi saat pre operasi tepat lokasi, tepat prosedur dan semua dokumen serta peralatan yang diperlukan tersedia.
 - 3) Tim operasi yang lengkap menerapkan dan mencatat prosedur sebelum *incise/time out* tepat sebelum dimulainya suatu prosedur Tindakan pembedahan.
 - 4) Kebijakan dan prosedur dikembangkan untuk mendukung suatu proses yang seragam untuk memastikan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien.
- e. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
- Rumah sakit mengadopsi petunjuk untuk mencegah lingkungan pasien yang dapat memfasilitasi transfer kuman yang dapat meningkatkan infeksi silang antara perawat dan pasien maupun tenaga kesehatan lain, yang diimplementasikan dengan program cuci tangan.
- f. Pengurangan resiko pasien jatuh

Standar SKP IV Rumah Sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk resiko pasien dari cedera karena jatuh. Mengingat masalah keselamatan pasien merupakan masalah yang penting dalam sebuah rumah sakit, maka diperlukan standar keselamatan pasien

rumah sakit yang dapat digunakan sebagai acuan bagi rumah sakit di Indonesia.

2. Tujuan program keselamatan pasien :

- a. Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit.
- b. Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.
- c. Menurunnya kejadian yang tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit
- d. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Penyusunan sasaran ini mengacu kepada *Nine-Life Saving Patient Safety* dari WHO yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI), dan dari *Joint Commission International* (JTI). Sasaran keselamatan pasien mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran menyoroti bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan kesehatan dan menjelaskan bukti serta solusi dari consensus berbasis bukti dan keahlian atas permasalahan ini. Desain sistem yang baik secara intrinsik adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan (Yulia *et al.*, 2022).

3. Indikator keselamatan pasien

Keselamatan pasien merupakan suatu proses pengukuran derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan. Derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan dapat dibandingkan dengan standar. Terdapat tujuh indikator

keselamatan pasien yang diatur melalui Permenkes No 11 Tahun 2017 dan dikutip dari Dian Eka 2017, yaitu:

- a. Hak pasien dan keluarganya berhak memperoleh informasi terkait rencana Tindakan, hasil pelayanan dan kemungkinan terjadinya insiden.
- b. Mendidik pasien dan keluarga rumah sakit yang bertugas untuk mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan.
- c. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan.
- d. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien pada standar di rumah sakit.
- e. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien.
- f. Mendidik staf tentang keselamatan pasien.
- g. Komunikasi sebagai kunci efektif.

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah dasar pelayanan kesehatan yang baik. Keselamatan pasien juga menjadi salah satu indikator dalam menilai akreditasi institusi pelayanan kesehatan. Oleh karena itu keselamatan pasien sangat penting. Namun, jika ditinjau dari insiden keselamatan pasien, keselamatan pasien di berbagai tingkatan pelayanan masih buruk, baik secara global maupun nasional (Zahroti, 2018).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien

Faktor yang dapat menghambat atau mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor pemerintah (Habibah and Dhamanti, 2021)

a. Faktor Individu

- 1) Individu takut dihukum, disalahkan, dinilai tidak kompeten, dan menerima konsekuensi hukum serta intimidasi apabila melaporkan insiden.
- 2) Kurangnya Pendidikan, pengetahuan, serta kurangnya ketrampilan
- 3) Anggapan bahwa pelaporan insiden dianggap sebagai aktivitas yang memiliki dampak yang tidak diinginkan
- 4) Staf cenderung menghindari konflik
- 5) Faktor kelupaan karena beban kerja staff terlalu tinggi dan kurangnya waktu untuk mengisi formulir insiden.

b. Faktor Organisasi

- 1) Tidak ada atau rendahnya umpan balik oleh team KPRS terhadap pelaporan IKP dan kegagalan manajemen untuk menghasilkan umpan balik yang positif .
- 2) Tidak pernah dilakukan penyelidikan akar penyebab permasalahan
- 3) Kurangnya sistem pelaporan kesalahan medis atau sistem pelaporan terlalu rumit, kurang adanya dukungan manajer, dan

kegagalan administrasi untuk menjaga kerahasiaan tenaga kesehatan yang melaporkan insiden.

- 4) Kurang diberikannya sosialisasi, dan pelatihan terhadap staf.
- 5) Masih terdapat budaya menghukum, isolasi, dan anggapan tidak kompeten apabila terjadi insiden keselamatan pasien.

c. Faktor Pemerintah

Undang-undang tidak melindungi petugas kesehatan yang melaporkan kesalahan medis, serta pelaporan kesalahan medis menyebabkan penuntutan atau hukuman.

5. Penilaian Keselamatan Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit terdapat enam penilaian sasaran keselamatan pasien :

- a. Ketepatan identifikasi pasien
- b. Peningkatan komunikasi yang efektif
- c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*)
- d. Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi
- e. Pengurangan risiko infeksi
- f. Pengurangan risiko pasien jatuh

B. Komitmen Organisasi

1. Definisi komitmen organisasi

Komitmen organisasi merupakan jantung dari analisis manajemen sumber daya manusia. Komitmen organisasi merupakan suatu nilai personal, dimana seringkali mengacu pada loyalitas terhadap perusahaan.

Ratminto menyatakan bahwa komitmen merupakan keteguhan hati, tekad yang mantap dan janji untuk melakukan atau mewujudkan sesuatu yang diyakini. Sedangkan menurut Amstrong, komitmen merupakan kecintaan dan kesetiaan. Robibins menyatakan "*the degree to which an employee identifies with a particular organization and its goals, and wishes to maintain membership in the organization*", yang artinya komitmen organisasi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seorang staf memihak pada suatu organisasi tertentu dan tujuan-tujuannya serta berniat memelihara keanggotaan dalam organisasi itu (Priatna and Budiani, 2021)

Pendapat ahli lain, yakni menyebutkan bahwa komitmen merupakan *engagement* yang berarti keterikatan atau kesetiaan. Oleh karena itu, tanda dari suatu staf yang memiliki *engaged* pada organisasi yang baik adalah melakukan 3 (tiga) S yaitu *Stay*, *Say*, dan *Strive*. *Stay* artinya keinginan yang besar dari staf untuk tetap berada dalam organisasi. *Say* artinya perilaku yang antusias untuk merekomendasikan positif tentang jasa organisasi kepada calon pegawai maupun pelanggannya. *Strive* artinya suatu kesediaan staf untuk berkontribusi maksimal dalam memajukan organisasi baik berguna bagi diri sendiri maupun organisasi ke depan (Maharani and Vembriati, 2019)

Beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa komitmen merupakan bentuk kecintaan dan keterikatan secara emosi serta memiliki kesamaan nilai dan tujuan yang sama dengan organisasinya.

2. Indikator Komitmen Organisasi

Tiga indikator komitmen organisasi, menurut Hasibuan (2023), yaitu:

a. Komitmen Afektif (*Affective Commitment*)

Komitmen ini berkaitan dengan hubungan emosional anggota terhadap organisasinya, identifikasi dengan organisasinya, dan keterlibatan anggota dengan kegiatan organisasinya. Anggota organisasi dengan komitmen afektif yang tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena memang memiliki keinginan untuk itu (Maharani and Vembriati, 2019)

Komitmen ini dapat ditingkatkan dengan cara berusaha menimbulkan keyakinan pada perawat bahwa apa yang menjadi nilai dan tujuan organisasi memiliki kesamaan dengan nilai dan tujuan pribadi perawat.

b. Komitmen Kontinuan (*Continuance Commitment*/komitmen berkesinambungan)

Komitmen ini berkaitan dengan kesadaran anggota organisasi bahwa jika meninggalkan organisasi, maka ia akan mengalami kerugian. Individu dengan komitmen kontinuan yang tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasinya karena mereka memiliki kebutuhan untuk menjadi anggota organisasi tersebut.

Komitmen ini dapat ditingkatkan dengan cara memberi penjelasan rasional pada perawat mengenai untung ruginya mereka bertahan dalam organisasi, dan perusahaan perlu menyajikan fasilitas-

fasilitas yang dapat mengikat perawat dalam perusahaan serta terlibat penuh dalam proses organisasi, diantaranya adalah pemberian tunjangan kepada perawat.

c. Komitmen Normatif (*Normative Commitment*)

Komitmen ini menggambarkan perasaan keterikatan individu untuk terus berada dalam organisasi. Individu dengan komitmen normative yang sangat tinggi akan terus menjadi anggota dalam organisasi karena merasa dirinya harus berada dalam organisasi tersebut. Keyakinan staf yang berkewajiban untuk bertahan dalam organisasinya karena suatu loyalitas personal, merupakan karakteristik komitmen organisasi.

Komitmen ini dapat ditingkatkan dengan cara mengikutsertakan staf untuk berpartisipasi penuh dalam tujuan organisasi, menumbuhkan tanggung jawab, loyalitas/kewajiban moral terhadap organisasi.

Dari ketiga dimensi di atas, diinterpretasikan bahwa individu memutuskan tetap bertahan di organisasi memiliki motivasi yang bervariasi. Individu dengan *affective commitment* yang kuat, bertahan di organisasinya karena memang ia menyukai organisasi tersebut. Individu dengan *continuance commitment* yang kuat bertahan di organisasinya karena alasan kebutuhan hidup sebagai dorongan utamanya, sedangkan individu dengan normatif komitmen yang kuat tetap bertahan di organisasinya karena alasan moralitas (Priatna and Budiani, 2021)

Indikator Loyalitas Perawat, menurut Lara (2022), yaitu:

1. Kepatuhan

Perawat mematuhi prosedur dan aturan, menjaga konsistensi dalam memberikan pelayanan sesuai pedoman media.

2. Tanggung jawab

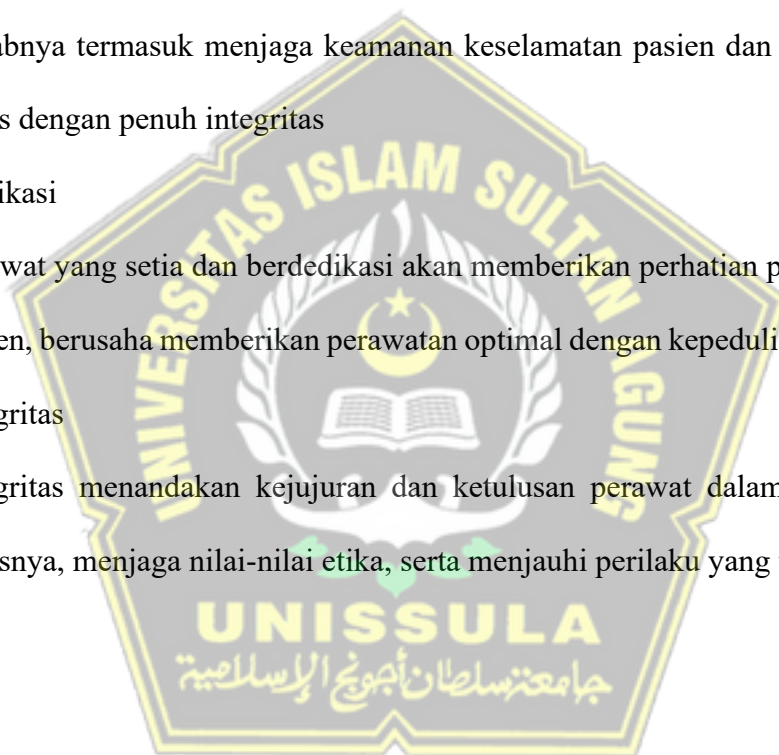
Loyalitas perawat tercermin dalam kesediaannya mengemban tanggung jawabnya termasuk menjaga keamanan keselamatan pasien dan melaksanakan tugas dengan penuh integritas

3. Dedikasi

Perawat yang setia dan berdedikasi akan memberikan perhatian penuh terhadap pasien, berusaha memberikan perawatan optimal dengan kepedulian dan empati.

4. Integritas

Integritas menandakan kejujuran dan ketulusan perawat dalam menjalankan tugasnya, menjaga nilai-nilai etika, serta menjauhi perilaku yang tidak etis.



3. Faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi. Akan tetapi, faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan ke dalam tiga kategori yaitu : (Ekayanti, Widjajani and Budiyanto, 2019)

a. Faktor Personal

Faktor personal meliputi ekspektasi terhadap karakteristik personal, kontrak psikologis, faktor pilihan pekerjaan, pekerjaan, dan kegiatan berprestasi. Karakteristik personal merupakan variabel informasi demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status keperpegawaian dalam organisasi, masa kerja, gaji, dan tanggung jawab.

b. Faktor Organisasi

Faktor ini bersumber dari dalam organisasi itu sendiri, diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Karakteristik pekerjaan

Komitmen akan lebih kuat saat perawat memiliki enriched job, wewenang (diberdayakan), mendapat informasi terkait organisasinya

2) Karakteristik Struktur

Komitmen akan lebih kuat pada staf yang terdesentralisasi dan lebih terlibat dalam structural organisasi serta pembuatan keputusan organisasi untuk mencapai tujuan organisasi.

c. Faktor Non Organisasi

Faktor ini berasal dari luar organisasi meliputi adanya alternatif pekerjaan lainnya, ada dan lebih baiknya pekerjaan di tempat lain, sehingga mempengaruhi komitmen organisasi atau dengan kata lain mendukung rendahnya komitmen karyawan terhadap organisasinya.

4. Ciri-ciri staf yang memiliki komitmen organisasi

Ciri-ciri staf yang memiliki komitmen terhadap organisasinya, meliputi :

a. Bertanggung jawab

Komitmen staf kuat karena mempunyai rasa tanggung jawab yang tinggi, sehingga ia akan bekerja keras untuk menyelesaikan pekerjaannya.

b. Konsisten

Konsistensi dapat menimbulkan komitmen, sehingga konsistensi staf terhadap pekerjaan adalah hal yang sangat penting. Kepercayaan yang berdasarkan pada kejujuran mempertinggi reputasi individu.

c. Proaktif

Komitmen yang kuat dapat dilihat dari sikap proaktif staf dalam kegiatan mencapai tujuan organisasinya. Dengan sikap proaktif staf tersebut akan menyelesaikan masalah/pekerjaannya dengan lebih baik.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penilaian ini adalah :

Ha : Ada hubungan antara komitmen organisasi dengan sasaran keselamatan pasien

Ho : Tidak ada hubungan antara komitmen organisasi dengan sasaran keselamatan pasien



BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dijabarkan lebih jelas tentang metode penelitian yang meliputi jenis dan rancangan penelitian yang digunakan, populasi dan sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, Analisa data, serta etika penelitian.

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*)

Variabel independen adalah variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel yang lain, baik yang pengaruhnya positif maupun yang pengaruhnya negatif. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Komitmen Organisasi (Ketut, Kumarawati and Darma, 2021)

2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat merupakan variabel yang mendapatkan pengaruh dari data karena adanya variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah sasaran keselamatan pasien (Ketut, Kumarawati and Darma, 2021)

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dan proses pengumpulan data dilaksanakan secara bersamaan (Zahra Raudia Gozali, 2022).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau obyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang baitul izzah, baitunnisa, dan baitussalam sejumlah 107 perawat yang bekerja di RSI Sultan Agung Semarang (Trigono and Windyaningsih, 2022)

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di RSI Sultan Agung Semarang yaitu Perawat pelaksana dengan status pegawai tetap, Tidak dalam masa orientasi atau bekerja kurang dari 6 bulan. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Menurut (Sugiyono, 2017) *total sampling* ini adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang

dinginkan sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

E. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan untuk penelitian ini adalah total sampling. Total sampling ini adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Adiputra et al., 2021). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 107 responden.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan Bitussalam 1 dan 2, Baitul Izzah 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Oktober sampai November 2023.

G. Definisi Operasional

Suatu definisi yang menyatakan secara jelas dan akurat mengenai bagaimana suatu konsep atau *construct* diukur. Tujuan dari definisi operasional untuk memungkinkan peneliti melakukan pengukuran atau observasi secara cermat terhadap obyek atau fenomena (Huriati., 2022)

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent : Komitmen Organisasi	Kesetiaan dan loyalitas perawat akan bergabung dengan organisasinya karena ada keterikatan emosi. Indikatornya yaitu kemauan karyawan, kesetiaan karyawan, dan kebanggaan karyawan dalam organisasi	Kuesioner 30 pertanyaan	Total skor antara 32 – 128 dikelompokkan berdasarkan <i>cut of point</i> Mean 1: Baik Ketika nilai (≥ 71) 2: Kurang jika nilai (< 71)	Ordinal
Variabel Dependent : Sasaran Keselamatan Pasien	Merupakan suatu system dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut terdiri dari: assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Indikator keselamatan pasien: ketepatan identifikasi pasien, komunikasi efektif, keamanan obat, tepat pasien, tepat prosedur tepat posisi, dan pasien jatuh.	Kuesioner 24 pertanyaan	Total skor antara 20 – 24 dikategorikan berdasarkan Cut Off Point: 1. Baik jika total nilai : > 24 2. Tidak baik jika total nilai: 24	Ordinal

H. Instrumen/Alat pengumpul Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian agar lebih mudah diolah dan dapat menghasilkan penelitian yang berkualitas. Data yang telah terkumpul dengan

menggunakan instrumen akan dilampirkan atau digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penelitian.

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan kegiatannya menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah kuisisioner yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas (Basri and Purnamasari, 2021)

1. Format Biodata

Format biodata meliputi nama, umur, jenis kelamin,, tingkat pendidikan, status kepegawaian, dan masa kerja.

2. Kuisisioner A

Kuisisioner A merupakan kuesioner tentang komitmen yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan memodifikasi dari Istijanto (2008) dimana kuesioner awal adalah untuk mengukur loyalitas kemudian disesuaikan isi dengan melihat tiga dimensi dari komitmen yaitu apektif, normatif dan berkelanjutan. Kuesioner ini belum diuji cobakan sehingga belum ada nilai validitas dan reabilitasnya. Pernyataan pada kuesioner menggunakan skala Likert dari skala 1-4 Kriteria penilaian **Pernyataan positif** yaitu nilai 1 untuk Tidak Setuju (TS), nilai 2 untuk kurang Setuju (KS), nilai 3 untuk Setuju (S), dan nilai 4 untuk Sangat Setuju (SS). **Pernyataan negatif** sistem penilaiannya adalah nilai 4

untuk Tidak Setuju (TS), nilai 3 untuk Kurang Setuju (KS), nilai 2 untuk Setuju (S), dan nilai 1 untuk Sangat Setuju (SS).

Tabel 3.2. Skor Alternatif Jawaban

Nomer pernyataan positif	Nomer pernyataan negatif
1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28	3, 8, 10, 14, 15, 16, 17, 23, 27, 29, 30

3. Kuisisioner B

Kuisisioner yang dipakai pada penelitian ini ialah kuisisioner untuk mengukur sasaran keselamatan pasien yang mengacu kepada Permenkes No 11 Tahun 2017 dan dikutip dari Dian Eka 2017. Didalam kuisisioner tersebut terdapat 24 pertanyaan yang mencangkup 6 sasaran keselamatan pasien. Dalam kuisisioner ini menggunakan skala Likert, Kriteria penilaian **Pernyataan positif** yaitu dengan rentang nilai pertanyaan Favorable “YA (2)” jika dilakukan dan “TIDAK (1)” jika tidak dilakukan. **Pernyataan negatif** sistem penilaiannya adalah Tidak (2), Ya (1).

Tabel 3.3. Skor Alternatif Jawaban

Nomer pernyataan positif	Nomer pernyataan negatif
1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24	2, 11, 21

I. Metode Pengumpulan Data

1. Pengambilan Data

Prosedur pengambilan data dalam penelitian ini adalah :

a. Perizinan

Perizinan dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat permohonan izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam

Sultan Agung untuk melaksanakan penelitian yang dilakukan kepada Direktur RSI Sultan Agung Semarang melalui bagian pendidikan dan penelitian rumah sakit dan selanjutnya diberikan surat izin untuk dapat melakukan penelitian.

b. Permohonan Uji Etik Penelitian

Uji etik penelitian dilakukan dengan mengajukan surat permohonan uji etik dan proposal penelitian kepada bagian etik RSI Sultan Agung Semarang.

2. Teknik Pengambilan Data

a. Uji Validitas

Validitas merupakan syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Validitas merupakan ketepatan pengukuran suatu instrumen, artinya suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai signifikansi $\leq 0,05$ atau nilai r hitung $> r$ table pada taraf signifikansi 5%, begitupun sebaliknya jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka item pertanyaan dinyatakan tidak valid. Uji Validitas yang digunakan untuk mengukur indeks ketepatan kuisisioner dalam penelitian ini yaitu dengan rumus korelasi *product momen pearson* (Galleryzki , 2021). Pada penelitian ini uji validitas dilakukan Rumah Sakit NU Demak dengan jumlah 36 perawat ruangan.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas merupakan adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan secara berulang oleh orang, waktu, dan tempat yang berbeda. Rumus *alpha cronbach's* dapat digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen kuisisioner (Efi Kusdian, Anisa Ardiana, 2019). kuisisioner komitmen organisasi perawat yaitu 0,774, karena r hitung lebih besar dari r tabel (0,361) dengan df 28, sedangkan Hasil uji reabilitas pada kuisisioner sasaran keselamatan pasien yang memuat 24 pernyataan di peroleh *Alpha Coronbach* sebesar 0,983 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuisisioner ini adalah reliabel.

J. Rencana Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat atau analisis deskriptif adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden tiap variabel dalam penelitian. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase tiap kategori meliputi karakteristik responden dan masing-masing variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menguji korelasi antara variabel independen dan dependen. Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan komitmen organisasi dengan sasaran

keselamatan pasien. Kedua variabel memiliki skala data kategorik (ordinal) menggunakan uji *spearman* (Mone, Batilmurik and Bire, 2020).

Uji statistik menggunakan uji statistik *non parametric* untuk mengukur hubungan antara data ordinal dengan data ordinal menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* untuk mengetahui apakah ada hubungan dan keeratan, dengan nilai $p < 0,05$ terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sedangkan $p > 0,05$ tidak terdapat korelasi bermakna antara dua variabel yang diuji, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

K. Etika Penelitian

1. Manfaat (*Beneficence*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan.

Meminimalisir resiko atau dampak yang merugikan bagi subjek penelitian. Prinsip ini dapat ditegakkan dengan membebaskan dari bahaya dan ketidaknyamanan, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada manusia, tidak menjadikan manusia untuk dieksploitasi (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

2. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Manusia memiliki hak dan merupakan makhluk yang mulia yang harus dihormati karena manusia berhak untuk menentukan pilihan antara mau atau tidak untuk disertakan menjadi subjek penelitian.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak, hak menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia .

4. *Informed Consent*

Peneliti menggunakan *informed consent* yang bertujuan sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan.

5. *Confidentiality*

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, informasi maupun masalah-masalah lainnya.

6. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Bimrew Sendekie Belay, 2022)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian dengan judul hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah dilakukan dari bulan Oktober sampai dengan November 2023 yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Menggunakan instrument penelitian melalui pengumpulan data kuesioner yang telah dilakukan oleh perawat pelaksana di ruang Baitulizzah 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, Baitussalam 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang dengan jumlah 107 responden. Penyajian data hasil penelitian ini meliputi data komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. Semua pernyataan berjumlah 30 pernyataan komitmen organisasi dan 24 pernyataan sasaran keselamatan pasien.

B. Karakteristik Responden Penelitian

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	21	19,6
	Perempuan	86	80,4
	Total	107	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian terdiri dari 21 responden (19,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 86 (80,4%) berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada responden yang berjenis kelamin laki-laki.

2. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan	D3 Keperawatan	51	47,7
	S1 Keperawatan	23	21,5
	Ners	33	30,8
	Total	107	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa hasil tertinggi Pendidikan terakhir responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah Pendidikan D3 Keperawatan dengan jumlah 51 responden (47,7%), dan data terendah Pendidikan terakhir responden yaitu S1 Keperawatan berjumlah 23 responden (21,5%).

3. Umur

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	21-25 tahun	5	4,7
	26-30 tahu	39	36,4
	31-35 tahun	35	32,7
	36-40 tahun	21	19,6
	41-45 tahun	7	6,5
	Total	107	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang dalam penelitian ini paling banyak yaitu umur 26-30 tahun dengan jumlah responden 39 responden (36,4%) sedangkan paling sedikit yaitu responden umur 21-25 berjumlah 5 responden (4,7%).

4. Lama Kerja

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Kerja Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lama Kerja	2-5 tahun	25	23,4
	6-10 tahun	32	29,9
	11-15 tahun	28	26,2
	16-20 tahun	22	20,6
	Total	107	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang dalam penelitian ini paling banyak sudah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 32 responden (29,9%). Responden yang bekerja selama 2-5 tahun sebanyak 25 responden (23,5%), responden yang bekerja selama 11-15 tahun sebanyak 28 responden (26,6%), dan responden yang telah bekerja selama 16-20 tahun sebanyak 22 responden (20,6%).

C. Analisis Univariat

1. Komitmen Organisasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komitmen Organisasi Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

Komitmen Organisasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	97	90,7
Kurang	10	9,3
Total	107	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian, responden sebagian besar memiliki komitmen organisasi dengan kategori baik yaitu sebanyak 97 responden (90,7%), sedangkan sebanyak 10 responden (9,3%) memiliki komitmen organisasi dengan kategori kurang.

2. Pelaksanaan sasaran Keselamatan Pasien

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	95	88,8
Kurang	12	11,2
Total	107	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian, responden yang menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan kategori baik yaitu 95 responden (88,8%). Sedangkan 12 responden (11,2%) yang menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan kategori kurang.

D. Analisis Bivariat

Hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan hasil sebagai berikut:

1. Crosstabs

Tabel 4.7 Uji Crosstabs Responden Komitmen Organisasi Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

		Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien				Total (%)	
		Baik (F%)		Kurang (F%)			
Komitmen Organisasi	Baik	94	87,9	3	2,8%	97	90,7%
	Kurang	1	0,9	9	8,4%	10	9,3%
Total		95	88,8%	12	11,2%	107	100%

Tabel 4.8 menunjukkan hasil bahwa komitmen organisasi yang baik akan menghasilkan pelaksanaan sasaran keselamatan yang baik yaitu sebanyak 94 responden (87,9%). Komitmen organisasi dengan kategori kurang menunjukkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang kurang pula sejumlah 9 responden (8,4%).

2. Uji Rank Spearman

Tabel 4.8 Uji Rank Spearman Responden Terkait Komitmen Organisasi Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

Variabel	N	P-Value	Korelasi Rank Spearman
Komitmen Organisasi dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien	107	<0,001	0,668

Tabel 4.9 dari data diatas dalam penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yaitu komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan melihat *p value* atau *sig (2 tailed)* yaitu $<0,001 < 0,05$. Untuk mengetahui keeratan suatu hubungan antara dua variabel dapat dilihat pada kolom *correlation coefficient* yaitu 0,668 yang dapat diartikan bahwa keeratan hubungan antara dua variabel dapat dikatakan hubungan kuat dan arahnya positif. Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya, semakin baik komitmen organisasi yang dimiliki oleh seorang perawat, maka semakin baik pula pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pengantar bab ini peneliti akan membahas hasil dari penelitian yang berjudul hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pada hasil yang tertera telah diuraikannya mengenai masing-masing karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, pendidikan terakhir, umur, dan lama kerja. Analisis bivariat mengenai hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. Adapun hasil serta pembahasannya sebagai berikut:

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Jenis Kelamin

Sebanyak 107 responden perawat pelaksana, jenis kelamin terbanyak pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 86 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkifli dan Sureskiarti tahun 2020, menyatakan bahwa responden yang mendominasi dan terlibat dalam penelitian yaitu perawat perempuan (Afina, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sri (2017) yang menyatakan bahwa perawat yang berpartisipasi dalam penelitiannya sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 137 responden. Hasil penelitian ini

juga sesuai dengan hasil penelitian Nurlaily (2022) yang dimana perawat perempuan lebih mendominasi penelitian sebanyak 20 responden.

Kemungkinan besar yang terjadi di dunia keperawatan yang paling identik adalah wanita yang dikenal dengan *Mother Instinc* sehingga perawat laki-laki sangat terbatas, dan output perawat yang dihasilkan dari institusi atau perguruan tinggi rata-rata juga lebih banyak wanita dibandingkan dengan laki-laki (Hartina, 2020). Jenis kelamin adalah perbedaan secara biologis antara laki-laki dan perempuan yang ditentukan oleh kromosom seks yang dimiliki setiap individu (Dewi, 2018). Menurut hasil penelitian Hayat (2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan komitmen organisasi di rumah sakit. Hal ini dikarenakan masing-masing individu mempunyai tujuan yang sama meski cara yang mereka lakukan berbeda-beda.

Menurut Mawarni (2022) menyatakan bahwa perawat perempuan dan perawat laki-laki dalam bekerja memiliki tanggung jawab, tugas dan hak yang sama. Jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan tidak bisa dibedakan hanya saja peranan dan perhatiannya terhadap suatu pekerjaan yang dapat dipilih. Berdasarkan beberapa studi psikologis menyatakan bahwa wanita lebih banyak mematuhi wewenang dibandingkan laki-laki (Arsanti, 2020). Laki-laki dan perempuan adalah sama dalam hal kemampuan belajar dan bertindak, daya ingat, kemampuan penalaran, kreativitas, dan kecerdasan (Anwar, 2019). Meskipun beberapa peneliti

masih percaya adanya perbedaan kreativitas, penalaran, dan kemampuan antara pria dan wanita.

Menurut Luthfi (2020) perawat berjenis kelamin perempuan dalam melaksanakan keselamatan pasien dikategorikan dengan kategori baik. Perempuan cenderung lebih aktif dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien dibandingkan dengan laki-laki (Hayat, 2020). Hal tersebut dikarenakan kemungkinan besar perempuan memiliki tingkat empati dan kecermatan yang lebih tinggi yang dapat meningkatkan kesadaran perawat terhadap kebutuhan keselamatan pasien dan mendorong keterlibatan aktif dalam melaksanakan tindakan pencegahan (Donny, 2019).

Peran tradisional perempuan yang melibatkan perawatan dan kepekaan terhadap kebutuhan orang lain juga dapat menjadi pendorong untuk perawat perempuan lebih aktif berpartisipasi dalam upaya keselamatan pasien (Waruwu, 2021). Pada profesi keperawatan, perawat laki-laki juga dapat menunjukkan komitmen organisasi dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dengan baik (Adinda, 2019). Strategi manajemen dan kebijakan organisasi harus mengakui dan mendukung peran dan kontribusi perawat laki-laki maupun perempuan dalam peluang mengembangkan karir, penghargaan, pengakuan terhadap prestasi yang didapatkan (Junie, 2022). Hal tersebut dapat meningkatkan kerja sama yang baik antara perawat laki-laki dan perempuan sehingga peran perawat dapat lebih optimal. Peluang untuk meningkatkan kinerja dapat melibatkan

pengembangan program pelatihan dan kebijakan yang mendukung kebutuhan kontribusi bagi perawat laki-laki dan perempuan.

Menurut peneliti, pentingnya melibatkan semua gender perawat sebagai sumber daya yang saling melengkapi dalam tim keperawatan. Kesetaraan peluang, pengakuan prestasi, dan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung menjadi kunci untuk mencapai komitmen organisasi yang maksimal tanpa memandang jenis kelamin. Dengan demikian, kolaborasi yang baik antara perawat laki-laki dan perempuan dapat membentuk budaya organisasi yang sehat dan berfokus pada pelayanan kesehatan yang berkualitas.

2. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil tertinggi Pendidikan terakhir responden adalah Pendidikan D3 Keperawatan dengan jumlah 51 responden. Pendidikan keperawatan merupakan unsur pertama yang harus dilakukan penataan karena melalui pendidikan perkembangan profesi keperawatan akan terarah dan berkembang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi sehingga menghasilkan tenaga keperawatan yang berkualitas (Nurlaily, 2022). Faktor yang mempengaruhi proses kognitif seseorang adalah Pendidikan yang diperoleh semasa hidupnya (Malik, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Surahmat dan rekan-rekannya tahun 2018 terkait pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dan juga manajemen risiko

diketahui bahwa responden paling banyak adalah lulusan D3 Keperawatan (Afina, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hayat (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat adalah D3 Keperawatan dengan jumlah 49 responden. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Krisnawati (2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 79 responden. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Sumarni (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan yaitu sebanyak 63 responden.

Pendidikan terakhir perawat memiliki dampak yang signifikan terhadap komitmen organisasi dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien (Nurlaily, 2022). Perawat dengan pendidikan formal yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman teoritis yang lebih mendalam, mendukung komitmen organisasi yang kuat, dan mampu melaksanakan sasaran keselamatan pasien secara optimal (Vanchapo, 2021). Meskipun demikian, perawat dengan pendidikan terakhir vokasional seringkali memberikan fokus pada keterampilan praktis yang dapat diterapkan langsung dalam praktik keperawatan sehari-hari (Juanamasta, 2018).

Selain faktor pendidikan, faktor budaya organisasi juga memegang peran penting (Eksantari, 2023). Organisasi yang mendorong pendidikan dan pengembangan karir akan menciptakan lingkungan di mana perawat merasa didukung dan termotivasi untuk berkomitmen penuh terhadap

tujuan organisasi serta melaksanakan sasaran keselamatan pasien dengan penuh tanggung jawab (Aji, 2023).

Menurut peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa perawat yang bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagian besar responden Pendidikan terakhirnya masih D3 keperawatan. Hal ini dapat terjadi karena perawat D3 keperawatan memiliki skill yang lebih baik dan lebih dibutuhkan dilapangan. Akan tetapi, perawat pelaksana lulusan S1 keperawatan atau profesi ners memiliki pengetahuan yang lebih dibandingkan perawat lulusan D3 Keperawatan. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuannya, karena semakin mudah baginya untuk mengembangkan ilmu pengetahuannya tentang keperawatan dan diterapkan didalam sunia pekerjaan serta pelayanan ke pasien atau masyarakat sehingga menjadi lebih baik dan dapat memanjemen pencegahan terjadinya risiko kepada pasien.

3. Umur

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu umur 26-30 tahun dengan jumlah responden 39 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purba (2021) yang menyatakan bahwa karakteristik responden paling banyak ber umur 26-30 tahun sebanyak 23 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Kurniati (2018) yang menyatakan bahwa karakteristik responden didominasi oleh perawat yang ber umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden. Hasil penelitian sesuai dengan hasil

penelitian Yaman (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat ber umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 24 responden.

Umur merupakan faktor internal dari terbentuknya suatu pengetahuan serta persepsi seseorang (Dewi, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkifli dan Sureskiarti tahun 2020 menyatakan bahwa usia memiliki kaitan erat dengan segi pekerjaan dan tingkat kedewasaan psikologis. Semakin bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis atau mental, dan secara tidak langsung tingkat berfikir seseorang akan lebih dewasa dan matang sehingga perawat mengetahui tinfakan yang diperlukan untuk pekerjaan (Afina, 2021).

Menurut asumsi peneliti bahwa perawat yang memiliki usia lebih tua akan lebih memiliki *Quality of Work Life* (QNWL) yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki umur dibawah 25 tahun, karena mereka merasa banyak penundaan dalam tugas rutinitas pekerjaan mereka sehari-hari dibandingkan dengan mereka yang berumur diatas 26 tahun dimana mereka memiliki *Work Context Dimensions* yang baik dilihat dari produktif dalam bekerja dan mampu menyeimbangkan kebutuhan pribadi dan pekerjaan mereka dibandingkan perawat yang lebih muda, mereka juga mampu menerima umpan balik atas kinerja dari perawat manager atau supervisor mereka (Muthiah, 2022). Perawat yang lebih tua juga memiliki kesiapan mental, wawasan yang lebih luas dan pengalaman kerja yang cukup lama dalam pekerjaan (Kurniati, 2018)

Menurut Yaman (2023), menyatakan bahwa semakin tinggi umur semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berpikir rasional, semakin bijaksanan, mampu mengendalikan emosi dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain, sehingga umur semakin matang akan lebih mampu memperlihatkan kkerja dalam hal pemenuhan hak-hak pasien. umur 30 tahun kebawah merupakan fase seseorang memulai komitmen masa depan dan berupaya bekerja lebih baik untuk berkarir yang memuaskan. Dengan bertambahnya usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai dengan informasi yang pernah didapatkan dan juga dari pengalaman sendiri (Kurniati, 2018).

Menurut peneliti, pada penelitian ini seseorang perawat sudah memiliki kematangan dalam berfikir, dan masuk umur produktif dalam bekerja. Perawat pelaksana memiliki komitmen organisasi dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dengan baik karena adanya pengetahuan yang luas serta pengambilan keputusan dengan pemikiran matang yang optimal dari perawat pelaksana.

4. Lama Kerja

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak sudah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 32 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkifli dan Sureskiarti tahun 2020 menyatakan bahwa, mayoritas masa kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Samarinda didominasi oleh perawat yang bekerja selama >3 tahun. Hal ini menunjukkan adanya pembaharuan

perawat bahwa tenaga kerja yang memiliki masa kerja >3 tahun menjadi lebih banyak (Afina, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sholehah (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat telah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 17 responden. Hasil ini penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kusumawati (2016) menyatakan dimana sebagian besar perawat telah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 25 responden. Hasil ini penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Yusnilawati (2018) menyatakan bahwa sebagian besar perawat telah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 49 responden.

Masa kerja mengacu pada periode waktu dimana seseorang bekerja dalam suatu pekerjaan atau organisasi. Hal ini mencakup durasi mulai dari saat seseorang memulai pekerjaan hingga saat mereka keluar dari pekerjaannya (Jayanti, 2021). Masa kerja dapat diukur dalam berbagai unit waktu, seperti jam, bulan, tahun, atau dalam beberapa konteks, dan dekade. Bagi seorang perawat, seiring bertambahnya masa kerja, perawat dapat menjadi agen perubahan yang efektif dalam menghadapi dinamika yang terus berkembang di dunia kesehatan dengan meningkatnya keterampilan seorang perawat dan kemampuan pemecahan masalah (Madyaratri, 2021).

Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan keterampilan seorang perawat (Vera, 2018). Kebenaran menunjukkan bahwa pekerja yang memiliki

pengalaman yang lebih besar, semakin lama dipekerjakan. Sebaliknya, semakin sedikit pengalaman yang diperoleh, semakin pendek masa kerjanya (Aini, 2021). Semakin lama masa bekerja perawat, maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapat dan sangat berpengaruh terhadap persepsi seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai standar atau prosedur Rumah Sakit (Kusumawati, 2016). Perawat diharapkan mampu memahami kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat dalam dirinya maupun orang lain sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat yang lebih optimal (Yusnilawati, 2018).

Lama kerja perawat menjadi unsur penting dalam memberikan gambaran tentang pengalaman, komitmen, dan kontribusi perawat dalam dunia kesehatan (Sholehah, 2023). Sebuah perjalanan yang dimulai dari langkah-langkah awal sebagai perawat baru hingga pengalaman yang matang mencerminkan evolusi dan dedikasi terhadap profesi keperawatan. Tingkat komitmen dan dedikasi perawat sering tercermin dalam kesetiaan mereka terhadap pekerjaan (Lestari, 2017). Perawat yang mampu bertahan dalam masa kerja yang lama umumnya menunjukkan tingkat kecintaan terhadap pasien dan tanggung jawab terhadap tugas perawatan mereka. Komitmen ini bukan hanya secara individual, tetapi juga terhadap nilai-nilai etika dan standar tinggi dalam praktik keperawatan (Lestari, 2017).

Menurut peneliti, perawat dengan masa kerja yang lama menunjukkan keteguhan dalam pengembangan karir, mencerminkan

dorongan untuk terus belajar dan berkembang seiring berjalannya waktu. Hal tersebut dapat menjadi sumber inspirasi dan mentor bagi perawat-perawat muda, membangun pondasi bagi masa depan dalam bidang keperawatan yang lebih kuat. Pentingnya dukungan dan kesejahteraan perawat selama masa kerja mereka harus diutamakan. Faktor-faktor seperti kebijakan manajemen yang mendukung, dukungan rekan kerja, dan perhatian terhadap aspek kesehatan mental perawat menjadi unsur penting dalam memastikan keberlanjutan kualitas pelayanan keperawatan.

5. Analisis Univariat

a. Komitmen Organisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil penelitian, responden sebagian besar memiliki komitmen organisasi dengan kategori baik yaitu sebanyak 97 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sumarni (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat yang menjadi respon didalam penelitiannya memiliki komitmen organisasi yang tinggi yaitu sebanyak 64 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Zakiah (2020) dimana sebagian besar perawat yang menjadi responden dalam penelitiannya memiliki komitmen organisasi tinggi dengan jumlah 58 responden. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Azidin (2019) menyatakan bahwa sebagian besar respondennya memiliki komitmen organisasi yang tinggi dengan jumlah 64 responden. Komitmen organisasi adalah tingkat

keterlibatan, dedikasi, dan loyalitas individu terhadap organisasi di tempat individu tersebut bekerja (Azidin, 2019).

Pada penelitian ini perawat yang berkomitmen tinggi disebabkan dari dimensi komitmen normatif yang dimiliki yaitu mayoritas responden tidak akan meninggalkan rumah sakit saat ini, karena masih memiliki kewajiban atau tanggung jawab terhadap pekerjaan mereka dan merasa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pantas mendapatkan loyalitas dari mereka. Individu yang mempunyai komitmen normatif tinggi cenderung bertahan dalam pekerjaannya karena merasa sebagai suatu kewajiban ataupun tugasnya. Individu yang berkomitmen tinggi memunculkan perasaan loyalitas terhadap organisasinya dan bersedia untuk bertahan dalam organisasi tersebut (Herawati, 2023).

Semakin tinggi komitmen seseorang terhadap suatu organisasi, maka akan rendah tingkat absensi dan turn over, serta semakin kecilnya kemungkinan untuk mencari pekerjaan di tempat lain (Krisnawati, 2017). Komitmen organisasi digambarkan sebagai keyakinan karyawan pada tujuan organisasi dan tekad untuk tetap menjadi bagian dari organisasi (Habibah, 2021). Hal ini selanjutnya dikonseptualisasikan oleh tiga faktor yaitu keyakinan yang kuat, penerimaan tujuan dan nilai-nilai organisasi, dan kesediaan untuk mengerahkan upaya yang cukup besar atas nama organisasi dan

keinginan yang pasti untuk mempertahankan keanggotaan organisasi. (Sumarni, 2019).

Pada profesi keperawatan, komitmen organisasi merupakan salah satu elemen penting dalam peningkatan mutu asuhan (Zakiah, 2020). Komitmen organisasi yang tinggi dari perawat dapat meningkatkan kinerja dan pada akhirnya meningkatkan perawatan holistik. Faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi yaitu dukungan organisasi yang dirasakan, hubungan dan interaksi, kepuasan kerja dan perilaku kepemimpinan transformasional yang dirasakan (Azidin, 2019). Semakin tinggi komitmen perawat, semakin besar peran mereka dalam mengembangkan organisasi dan sebagai hasilnya lingkungan kerja juga akan berubah, kualitas penerapan keperawatan di rumah sakit akan meningkat dan pelayanan pasien akan meningkat (Junie, 2022).

Karyawan yang merasa tidak diberdayakan oleh manajer, kemungkinan perawat akan memiliki hubungan kerja yang negatif dengan manajer dan dapat mempengaruhi kepercayaan negatif, meningkatkan konflik dan menyebabkan komitmen karyawan yang lebih rendah terhadap organisasi (Efi, 2019). Tingkat komitmen organisasi yang rendah menyebabkan hasil negatif termasuk peningkatan pergantian staf dan penurunan produktivitas organisasi. Hal ini juga mempengaruhi retensi perawat berpengalaman yang melayani organisasi dengan baik. Hal ini dapat mempengaruhi tujuan

organisasi dalam mempertahankan kualitas perawatan yang tinggi dengan biaya yang lebih rendah (Sri, 2017).

Menurut peneliti, untuk meningkatkan komitmen organisasi perawat, organisasi perlu memperhatikan aspek emosional, finansial, dan moral. Upaya untuk menciptakan lingkungan yang mendukung, memberikan penghargaan, dan memfasilitasi pengembangan keterampilan dapat membawa dampak positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan perawat dan keberlanjutan profesi keperawatan secara keseluruhan.

b. Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil penelitian, responden yang menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan kategori baik yaitu 95 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nursery (2018) yang menyatakan bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh perawat sebagian besar dengan kategori baik yaitu sebanyak 54 responden. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Surahmat (2019) menyatakan bahwa hasil pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh perawat sebagian besar dengan kategori baik yang telah dilakukan sebanyak 81 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sintaningrum (2022) menyatakan bahwa sebagian besar perawat telah melaksanakan sasaran keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 96 responden.

Sasaran keselamatan pasien mengacu pada tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam upaya untuk memastikan keselamatan pasien selama pelayanan kesehatan (Munandar, 2017). Hal ini mencakup upaya untuk mencegah kesalahan medis, infeksi nosokomial, dan risiko lainnya yang dapat membahayakan pasien selama perawatan difasilitas kesehatan (Azidin, 2019). Sasaran keselamatan pasien melibatkan implementasi praktik-praktik terbaik, pemantauan yang cermat, dan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mengurangi potensi risiko bagi pasien (Herawati, 2023).

Evaluasi sasaran keselamatan pasien harus rutin dilakukan guna mencapai implementasi sasaran keselamatan pasien yang lebih optimal sehingga keselamatan pasien akan menjadi prioritas pada setiap aktivitas dan penerapannya menjadi budaya yang harus dilakukan oleh seluruh perawat tanpa terkecuali (Sintaningrum, 2022). Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien memiliki peran penting dalam tugas sehari-hari perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat bertanggung jawab untuk memahami dan menerapkan pedoman keselamatan pasien yang ditetapkan oleh lembaga kesehatan (Junie, 2022). Hal ini mencakup pemahaman yang mendalam terhadap protokol pencegahan infeksi, penggunaan alat-alat medis dengan benar, dan pelaporan segera terkait situasi yang dapat membahayakan pasien (Setyani, 2018).

Perawat harus bersikap aktif terlibat dalam tim perawatan kesehatan, berkomunikasi dengan jelas, dan memastikan bahwa informasi klinis yang penting disampaikan dengan akurat kepada anggota tim kesehatan lainnya (Larasati, 2021). Koordinasi yang efektif ini dapat membantu mencegah kejadian yang dapat merugikan pasien. Peran perawat sebagai advokat sangat diperlukan bagi pasien, sebagai advokat, perawat berperan menjunjung tinggi hak-hak pasien dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan (Nursery, 2018). Dengan membangun hubungan yang kuat dengan pasien, perawat dapat memastikan bahwa pasien merasa nyaman melaporkan masalah atau kekhawatiran mereka yang dapat berkontribusi pada keselamatan pasien (Efitra, 2021).

Menurut peneliti, perawat yang mengikuti pedoman keselamatan pasien membantu mengurangi kesalahan medis dan infeksi. Komunikasi yang baik dalam perawatan juga penting. Pemantauan rutin oleh perawat membantu mendeteksi masalah pasien dengan lebih cepat. Pendidikan bagi perawat juga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan skill seorang perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. Dapat disimpulkan bahwa, keselamatan pasien berdampak positif pada kualitas perawatan.

6. Analisis Bivariat

Hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hasil

penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p value* yaitu $<0,001 < 0,05$. Berdasarkan tabel tabulasi silang (tabel 4.8) dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat memiliki komitmen organisasi dengan kategori sangat baik yang diikuti dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dengan kategori baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nurlaily (2022) tentang hubungan komitmen organisasi dengan perilaku pencegahan Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) pada masa pandemi covid 19, yang dimana ada hubungan cukup kuat antara komitmen afektif dengan perilaku pencegahan KTD.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Sri (2019) tentang di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara komitmen profesional dengan budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Sintaningrum (2022) di RSI Sultan Agung Semarang yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara budaya keselamatan pasien dengan sasaran keselamatan pasien.

Komitmen organisasi diartikan sebagai sikap yang mencerminkan sejauh mana seorang individu mengenal dan terikat dengan organisasinya atau perusahaannya (Sony, 2016). Perawat dengan komitmen afektif akan bertahan pada rumah sakit tempat bekerja karena memiliki visi dan tujuan

yang sama (Budi, 2023). Komitmen berkesinambungan menggambarkan perawat yang bertahan di rumah sakit tempat bekerja karena memiliki kebutuhan dalam organisasinya, normative komitmen perawat bertahan di rumah sakit karena loyalitas terhadap organisasinya (Pratiwi, 2018).

Pentingnya komitmen organisasi terhadap keselamatan pasien sangat terlihat dalam kinerja dan kebijakan yang diterapkan. Organisasi yang memiliki komitmen tinggi terhadap keselamatan pasien akan mengalokasikan sumber daya dan perhatian yang memadai untuk mencapai sasaran keselamatan (Junie, 2022). Peran perawat dalam keselamatan pasien tidak bisa dilepaskan dari komitmen organisasi terhadap standar keamanan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Komitmen ini menciptakan pondasi untuk pelaksanaan sasaran keselamatan pasien secara optimal (Budi, 2023).

Perawat menjadi pelaksana utama dalam kebijakan keselamatan pasien yang dirancang oleh organisasi (Herawati, 2023). Perawat menjalankan peran kunci dalam mengimplementasikan prosedur-prosedur yang dirancang untuk meminimalkan risiko dan melindungi pasien. Keterlibatan perawat dalam proses ini sangat bergantung pada sejauh mana komitmen organisasi (Pratiwi, 2018).

Peran perawat dalam pelaporan kejadian yang dapat membahayakan pasien juga tercermin dalam budaya keselamatan (Larasati, 2021). Di lingkungan di mana komitmen organisasi mendukung transparansi dan pembelajaran dari kesalahan, perawat cenderung akan

lebih aktif melaporkan insiden-insiden ini, yang pada akhirnya mendukung perbaikan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan (Dewi, 2018). Pentingnya hubungan antara komitmen organisasi dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien membentuk esensi dari upaya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman. Komitmen organisasi bukan hanya sekedar pernyataan tujuan, tetapi menciptakan landasan budaya yang mendalam, dimana keselamatan pasien menjadi inti dari setiap tindakan dan keputusan (Surahmat, 2019).

Menurut peneliti menyimpulkan bahwa, komitmen organisasi menciptakan budaya keselamatan yang mempengaruhi praktik sehari-hari, memastikan bahwa keselamatan pasien menjadi fokus utama dalam pelayanan kesehatan. Keselamatan bukan hanya tujuan, melainkan cerminan dari komitmen organisasi yang kuat. Dalam penelitian ini, nilai korelasi koefisiennya yaitu 0,668 yang menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel kuat. Hubungan antar kedua variabel memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin baik komitmen organisasi semakin baik pula pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti memiliki keterbatasan saat melaksanakan riset antara lain sebagai berikut:

1. Pada penelitian tentang hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, peneliti tidak mampu

mendapatkan banyak referensi teori maupun penelitian terdahulu sehingga dalam pembahasan referensi yang digunakan sangat terbatas.

2. Responden yang diteliti adalah perawat pelaksana, saat penyebaran kuesioner responden sedang sibuk karena banyak pekerjaan yang harus diselesaikan setiap harinya sehingga lembar kuesioner harus ditinggal terlebih dahulu. Pengisian kuesioner tidak diawasi langsung oleh peneliti memungkinkan responden menjawab pernyataan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pernyataan yang dimaksud.

D. Implikasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dikemukakan implikasi keperawatan sebagai berikut:

1. Komitmen organisasi berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. perawat yang memiliki tingkat komitmen organisasi tinggi atau baik akan membentuk pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang baik pula. Dengan hasil tersebut diharapkan perawat dapat selalu meningkatkan komitmen organisasi dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien kearah yang lebih positif sehingga menghasilkan pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.
2. Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi, masukan, dan evaluasi perawat tentang hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, serta dapat menjadi acuan atau landasan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian dengan judul komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah dilaksanakan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 86 responden. Umur responden paling banyak berada di umur 26-30 tahun dengan jumlah responden 39 responden. Kemudian untuk pendidikan terakhir yang ditempuh responden paling banyak yaitu pendidikan D3 Keperawatan dengan jumlah 51 responden. Lama kerja responden paling banyak selama 6-10 tahun sebanyak 32 responden.
2. Sebagian besar responden dengan jumlah 97 responden memiliki komitmen organisasi dengan kategori baik. Sedangkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien paling banyak dengan kategori baik sebanyak 95 responden.
3. Ada hubungan yang bermakna antara komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p value* $<0,001 < 0,05$. Nilai korelasi koefisiennya yaitu 0,668.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, terdapat beberapa hal yang penulis sarankan sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Konteks penelitian yang mengenai hubungan komitmen organisasi dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, rumah sakit dapat meningkatkan efektivitasnya melalui berbagai strategi. Peningkatan komitmen organisasi yang dapat dilakukan oleh Rumah Sakit untuk perawat yaitu memperkuat keterampilan perawat melalui pelatihan yang relevan, mengakui kinerja atau prestasi perawat untuk meningkatkan motivasi, adanya dukungan dan komunikasi yang efektif dari pimpinan, serta menyediakan program kesejahteraan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental perawat. Langkah lainnya yang perlu dilakukan pimpinan Rumah Sakit untuk meningkatkan komitmen organisasi perawat yaitu melibatkan perawat dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi pekerjaan perawat, memfasilitasi kolaborasi dalam tim kesehatan untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan komitmen organisasi bagi perawat dapat ditingkatkan, sehingga dapat memberikan dampak positif pada kualitas pelayanan kesehatan secara komprehensif.

2. Bagi Perawat

Sebagai advokat pasien, perawat dapat berperan dalam melaporkan dan mengatasi potensi risiko keselamatan pasien secara proaktif. Dengan

demikian, pemahaman sasaran keselamatan pasien dan komitmen organisasi sangat penting. Berkomunikasi efektif, menjalani pelatihan terus-menerus, dan berpartisipasi aktif dalam kebijakan keselamatan pasien.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Perkembangan ilmu keperawatan terus berkembang melalui penelitian-penelitian baru dalam integrasi teknologis kesehatan. Dengan fokus pada pendekatan holistik, keperawatan semakin menggabungkan aspek psikososial dan teknologis untuk meningkatkan kualitas perawatan dan tanggung jawab profesi.



DAFTAR PUSTAKA

- Adinda (2019) 'Abstrak Latar Belakang Tujuan Metode Hasil Pembahasan Kesimpulan', p. 3.
- Afina (2021) 'Hubungan Antara Manajemen Risiko Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Skripsi*'.
- Aini, N. (2021) 'Terhadap Motivasi Belajar Di Masa Pembelajaran Daring'.
- Aji (2023) 'Urgensi Kualitas SDM, Budaya Organisasi, Knowledge Sharing, dan Teknologi Terhadap Terciptanya Learning Organization', 1(2), pp. 160–178.
- Anwar (2019) 'Laki-Laki Atau Perempuan, Siapa Yang Lebih Cerdas Dalam Proses Belajar? Sebuah Bukti Dari Pendekatan Analisis Survival', *Jurnal Psikologi*, 18(2), p. 281. doi: 10.14710/jp.18.2.281-296.
- Arsanti (2020) 'Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Dinas Pekerjaan Umum Dan Penataan Ruang Provinsi Lampung', *Jurnal Manajemen Mandiri Saburai (JMMS)*, 2(04), pp. 57–64. doi: 10.24967/jmms.v2i04.561.
- Azidin (2019) 'Pengarahan Kepala Ruangan dalam Meningkatkan Komitmen Perawat Pelaksana', *Caring Nursing Journal*, 4(1), pp. 28–34.
- Basri and Purnamasari, H. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap UPT RSUD Deli Serdang', *Public Health Journal*, 07(02), pp. 32–44.
- Bimrew Sendekie Belay (2022) 'No Title העינים לנגד מה שבאמת לנגד העינים', 4, 7א7ג(8.5.2017), pp. 2003–2005.
- Budi (2023) 'Komitmen organisasi sebagai strategi peningkatan kinerja dan loyalitas karyawan: studi tinjauan literatur', *Entrepreneurship Bisnis Manajemen Akuntansi (E-BISMA)*, 4(1), pp. 143–156.
- Dewi (2018) 'Hubungan Sikap dan Pengalaman Pelaksanaan Manajemen Nyeri pada Perawat terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri Pasien Paska Operasi', *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), p. 38. doi: 10.32584/jikmb.v1i1.97.
- Donny (2019) 'Modul manajemen', *Modul Manajemen Pasien Safety*, pp. 2–55. Available at: <http://repository.uki.ac.id/2730/1/Bukumodulmanajemenpasientsafety.pdf>.

- Efi Kusdian, Anisa Ardiana, R. P. (2019) 'Hubungan Komitmen Organisme dengan Pelaksanaan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Inap RS Tk III Baladhika Husada Jember', *Repository.Unej.Ac.Id*, pp. 68–74.
- Efitra (2021) 'Modul Enam Sasaran Keselamatan Pasien dalam Pembelajaran Klinik terhadap Perilaku Mahasiswa Keperawatan', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), pp. 295–308. doi: 10.31539/jks.v5i1.2958.
- Ekayanti, W., Widjajani, S. and Budiyanto, B. (2019) 'Pengaruh Karakteristik Personal dan Karakteristik Pekerjaan terhadap Komitmen Organisasional Perawat. Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, Dan Entrepreneur', *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, dan Entrepreneurship*, 8(2), p. 181.
- Eksantari (2023) 'Pengaruh Budaya Organisasi dan Pengembangan Karir terhadap Kinerja Karyawan pada PT Pegadaian Area Bandung 1', *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 12(1), pp. 312–320. Available at: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jiab/article/view/37356>
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jiab/article/download/37356/28750>.
- Galleryzki, A. R. *et al.* (2021) 'Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit', *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(1), p. 1. doi: 10.32584/jkkm.v4i1.855.
- Habibah, T. and Dhamanti, I. (2021) 'Faktor yang Menghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(4), p. 449. doi: 10.25077/jka.v9i4.1460.
- Hartina (2020) 'Hubungan Karakteristik Perawat dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Haji Makassar SKRIPSI', *Bussiness Law binus*, 7(2), pp. 33–48. Available at: http://repository.radenintan.ac.id/11375/1/PERPUS_PUSAT.pdf
<http://business-law.binus.ac.id/2015/10/08/pariwisata-syariah/>
<https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results/>
<https://journal.uir.ac.id/index.php/kiat/article/view/8839>.
- Hasibuan (2023) 'Kerja Pegawai Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru Skripsi Proposal Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area oleh : Ibnu Rahman Hasibuan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Medan'.
- Hayat (2020) 'Faktor Personal Yang Berhubungan Dengan Komitmen Organisasi Perawat Rsud Embung Fatimah Batam', *Human Care Journal*, 5(3), p. 875. doi: 10.32883/hcj.v5i3.856.

- Herawati (2023) 'Hubungan motivasi perawat dengan sasaran keselamatan pasien'.
- Huriati, H. *et al.* (2022) 'Quality of service for patient safety in hospitals', *Forum Ekonomi*, 24(1), pp. 186–194. doi: <http://dx.doi.org/10.29264/jfor.v24i1.10572>.
- Jayanti (2021) 'Dampak Masa Kerja, Pengalaman Kerja, Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan', *JEMBA : Jurnal Ekonomi Pembangunan, Manajemen dan bisnis, Akuntansi*, 1(2), pp. 75–84. doi: 10.52300/jemba.v1i2.2986.
- Juanamasta (2018) 'Permodelan Konsep Diri Profesional Perawat Terhadap Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap', *Ir-perpustakaan Universitas AIRLANGGA*, pp. 12–31.
- Junie (2022) *Hubungan Sikap dan Kerja Sama Tim Perawat dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022*, 7787.
- Ketut, N. L., Kumarawati, A. S. and Darma, G. S. (2021) 'Peran Mediasi Burnout Syndrome Dan Komitmen Organisasi Serta Dampaknya Terhadap Kinerja Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien', *Bhj*, 5(2), p. 2021.
- Krisnawati (2017) 'Hubungan Motivasi Dan Komitmen Kerja Perawat dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Intensif Rsup Sanglah Denpasar Komang Menik Sri Krisnawati 1 , I Putu Ganda Wijaya 2 , Ketut Suarjana 3'.
- Kurniati (2018) 'Hubungan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia Virginia Handerson Dengan Kepuasan Pasien Di Rs Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro', *Journal of Health Sciences*, 11(2), pp. 140–150. doi: 10.33086/jhs.v11i2.106.
- Kusumawati (2016) 'Peran Stres Kerja Memediasi Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung', *Bacteria in nature*, 3(3), pp. 221–255.
- Lara (2022) 'Loyalitas: Seberapa Pentingkah bagi ASN di Era Pandemi COVID-19?', *Otonomi Vol.22 Nomor 2 Edisi Oktober 2022*, 22(8.5.2017), pp. 2003–2005. Available at: www.aging-us.com.
- Larasati (2021) 'Studi Literatur : Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit di Indonesia', *Media Gizi Kesmas*, 10, pp. 1–6. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/MGK/article/view/23327/14243>.
- Lestari (2017) 'Upaya Menghasilkan Tenaga Perawat Berkualitas Nursing Education : Effort to Produce Quality Nurses Personnel', pp. 1–10.

- Luthfi (2020) 'Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap RSUD Kardinah', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, (September), pp. 318–325.
- Madyaratri (2021) 'Perbedaan Work Engagement Ditinjau dari Masa Kerja pada Karyawan Bagian Produksi', *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(3), pp. 24–35.
- Maharani, K. S. and Vembriati, N. (2019) 'Peran pengembangan karir terhadap komitmen organisasi karyawan Rumah Sakit Bali Royal', *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(02), p. 301. doi: 10.24843/jpu.2019.v06.i02.p09.
- Malik (2018) 'Daerah Kalisat Jember Artikel Jurnal Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan'.
- Mawarni (2022) 'Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Sarjana Keperawatan Selama Pembelajaran Daring di Universitas 'Aisyiyah Surakarta', *Sehatrakyat (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 1(4), pp. 334–340. doi: 10.54259/sehatrakyat.v1i4.1123.
- Mone, R. H., Batilmurik, R. W. and Bire, A. R. (2020) 'Peran Komitmen Organisasional Terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan Pada Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang', *Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial (JPIPS)*, 12(2), pp. 79–86.
- Munandar (2017) *Keselamatan Pasien Keselamatan Kesehatan Kerja*.
- Muthiah (2022) 'Hubungan Usia Dan Pengalaman Kerja Dengan Quality Of Nursing Work Life (QNWL) Perawat Relationship Of Age And Work Experience With The Quality Of Nursing Work Life (QNWL) Nurses', 4(2). doi: 10.35451/jkf.v4i2.966.
- Nurlaily (2022) 'Hubungan Komitmen Organisasi Dengan Perilaku Pencegahan KTD Pada Masa Pandemi Covid 19 The Relationship between Organizational Commitment and Preventive Behaviors of Adverse Events during the Covid-19 Pandemic', 007.
- Nursery (2018) 'Pelaksanaan Enam Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Mencegah Adverse Event di Rumah Sakit', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(2), pp. 1–10.
- Pratiwi (2018) 'Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Bangkalan Kota Binjai Tahun 2018', *New England Journal of Medicine*, 372(2), pp. 2499–2508. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507><http://dx.doi.org/10.1016/j.humphath.2017.05.005><https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>.

- Priatna, W. and Budiani, M. S. (2021) 'Literature Review: Stres Kerja Dengan Komitmen Organisasi Widya Priatna', *Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 8(7), pp. 80–93.
- Purba (2021) 'Kelelahan Kerja Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Ruang Isolasi Covid 19', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), pp. 319–326. doi: 10.37287/jppp.v3i2.428.
- Setyani, M. D., Zuhrotunida, Z. and Syahridal, S. (2018) 'Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsu Kabupaten Tangerang', *Jurnal JKFT*, 2(2), p. 59. doi: 10.31000/jkft.v2i2.63.
- Sholehah (2023) 'Kelelahan/Burnout Berhubungan Dengan Efikasi Diri Pada Perawat Intensive Care Unit', 5, pp. 27–36. Available at: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Sintaningrum (2022) 'Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang'. Available at: [http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/26755%0Ahttp://repository.unissula.ac.id/26755/1/Ilmu Keperawatan_30901800138_fullpdf.pdf](http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/26755%0Ahttp://repository.unissula.ac.id/26755/1/Ilmu%20Keperawatan_30901800138_fullpdf.pdf).
- Sony (2016) 'Pengaruh Beban Kerja (Sony Sanjaya)', pp. 317–324.
- Sri (2017) 'Hubungan Antara Komitmen Profesional dan Komitmen Organisasi dengan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Wadi Husada*, 2(2), pp. 14–25.
- Sri (2019) 'Hubungan Antara Komitmen Profesional dan Komitmen Organisasi Dengan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar', pp. 1–12.
- Sugiyono (2017) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D', *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV*.
- Sumarni (2019) 'Komitmen Organisasi Dan Perilaku Caring Perawat', 6(2).
- Surahmat (2019) 'Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit "X" di Kota Palembang Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), p. 1. doi: 10.33087/jiubj.v19i1.493.
- Trigono, A. and Windiyaningsih, C. (2022) 'Pengaruh Perilaku Safety Perawat terhadap Stres Kerja, Kompetensi dan Komitmen Manajemen di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi', 12(4), pp. 350–356.

- Triwibowo, C., Yuliawati, S. and Husna, N. A. (2018) 'Handover Sebagai upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Rumah Sakit', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(2), p. 76. doi: 10.20884/1.jks.2016.11.2.646.
- Vanchapo (2021) *Motivasi Kerja dan Prestasi Perawat (Tim Qiara Media, Ed.; 1st ed., Vol. 1)*.
- Vera (2018) 'Hubungan Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar', *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(2), pp. 139–144. doi: 10.33653/jkp.v5i2.143.
- Waruwu (2021) 'Hubungan Kesadaran Perawat Dengan Penerapan Patient Safety Dir Uang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2021'.
- Yaman (2023) 'Study Deskriptif Rekrutmen Perawat Dan Mutu Klinis Pelayanan Keperawatan Di Rsud Majene', II(Ii), pp. 41–48. Available at: <http://ejurnal.stikmar.ac.id/indexDOI:https://doi.org/>.
- Yulia, S. *et al.* (2022) 'Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Di Pelayanan Rumah Sakit Pendahuluan Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar setiap individu untuk dapat mempertahankan keberlangsungan hidup . Pelayanan kesehatan merupakan upaya esesial dalam rangka membantu setiap in', *jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/904*, 7(2), p. 1.
- Yusnilawati (2018) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Pada Perawat Di Ruang Instalasi Rawat Inap Rsud Raden Mattaher Dan Abdul Manap Jambi Tahun', *New England Journal of Medicine*, 372(2), pp. 2499–2508. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507><http://dx.doi.org/10.1016/j.humphath.2017.05.005><https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>.
- Zahra Raudia Gozali (2022) 'Pengaruh Stres Kerja terhadap Komitmen Organisasi pada Perawat Unit Rawat Inap RSUD Sekarwangi', *Jurnal Riset Psikologi*, pp. 27–32. doi: 10.29313/jrp.v2i1.677.
- Zahroti, E. N. (2018) 'Pendekatan Pdsa Untuk Perbaikan Proses Pada Indikator Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), p. 111. doi: 10.20473/jaki.v6i2.2018.111-121.
- Zakiah (2020) 'Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasional Perawat di Rumah Sakit Prikasih Jakarta', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(1), p. 55. doi: 10.24853/jkk.16.1.55-67.