



**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN  
PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH  
SAKIT IMC BINTARO**

**THESIS**

**NAMA : HAYATI**

**NIM : 21902400016**

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

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa thesis ini 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, 22 Desember 2025

Mengetahui  
Wakil Dekan I



(Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

NUPTK: 9941753654230092

Penulis



( Hayati )

## HALAMAN PERSETUJUAN

Thesis berjudul:  
**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN  
PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH  
SAKIT IMC BINTARO**

Dipersiapkan dan disusun oleh:


Nama : Hayati

NIM : 21902400016

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

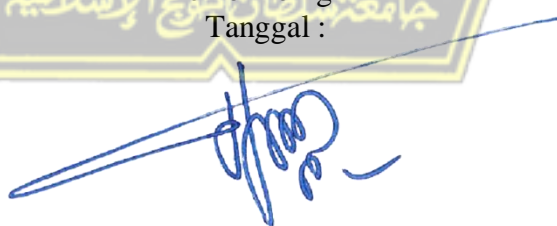
Tanggal :



Dr. Ns. Muh. Abdurroff, M.Kep  
NUPTK. 0837757658130272

Pembimbing II

Tanggal :



Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep  
NUPTK. 1154752653130093

## HALAMAN PENGESAHAN

Thesis berjudul:

### HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT IMC BINTARO

Disusun oleh:

Nama : Hayati

NIM : 21902400016

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal  
telah memenuhi syarat untuk diterima

dan dinyatakan

Penguji I,

Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep.  
NUPTK. 2054764665237043

Penguji II,

Dr. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep.  
NUPTK. 0837757658130272

Penguji III,

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep.  
NUPTK. 1154752653130093



Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 06-2208-7403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Thesis, Desember 2025**

**ABSTRAK**

**Hayati**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN  
PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH  
SAKIT IMC BINTARO**

68 hal + 7 tabel + x + 13

**Latar Belakang:** Walaupun Rumah Sakit Ichsan Medical Center terus berupaya untuk meningkatkan mutu layanan, masih ditemukan beberapa perawat yang melaksanakan tugas tanpa mematuhi prinsip-prinsip keselamatan pasien. Beberapa kejadian juga ditemukan tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien. Prosedur standar operasional (SPO) juga telah disampaikan kepada seluruh perawat, termasuk yang berada di tingkat bawah. Hal ini tidak sejalan dengan hasil observasi awal yang menemukan bahwa sebagian perawat terlihat belum sepenuhnya memperhatikan aspek keselamatan pasien dalam praktik kerja mereka.

**Metode:** Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 63 perawat dengan Teknik Total Sampling. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 50 responden (79,37%), usia paling banyak usia 21-30 Tahun (dewasa awal) sebanyak 43 orang (68,25%), tingkat pendidikan yang dimiliki sebagian besar D3 Keperawatan 44 responden (69,84%). Hasil penelitian menunjukkan uji statistic pada pearson chisquare pada beban kerja perawat didapatkan hasil nilai Sig (2-tailed) nya  $0,008 < 0,05$ , sedangkan motivasi perawat didapatkan hasil nilai Sig (2-tailed) nya  $0,000 < 0,05$ .

**Simpulan:** Hubungan yang signifikan antara Beban Kerja Perawat dan Motivasi Perawat Terhadap Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro.

**Kata Kunci:** Beban Kerja Perawat, Motivasi Perawat, Sasaran Keselamatan Pasien.

**Daftar Pustaka:** 52 (2016-2025)

**KATA PENGANTAR**

Puji Syukur alhamdulillah kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala karunia, dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Hubungan Beban Kerja dan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro”. Tesis ini disusun untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Pendidikan Magister Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Pada kesempatan yang baik ini, perkenankanlah penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terselesainya tesis ini antara lain :

1. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan.
2. Bapak Dr. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep selaku Dosen Pembimbing 1 dan Dosen Pembimbing 2 Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep yang selalu meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyusun tesis.
3. Bapak / Ibu Dosen dan Karyawan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah mendukung dalam kelancaran perkuliahan dan penyelesaian tesis ini.
4. Kedua orang tua saya tercinta dan seluruh keluarga yang selalu mendoakan.
5. Keluarga besar Rumah Sakit IMC Bintaro yang memberikan dukungan penuh selama proses bimbingan tesis ini.
6. Teman-teman seperjuangan S2 Magister Keperawatan angkatan pertama yang telah memberikan semangat dan mendukung selama 2 tahun ini.
7. Semua pihak dan yang telah membantu dalam menyelesaikan tesis. Penulis menyadari dan meskipun sudah mendapat bantuan-bantuan cukup banyak, pasti banyak kekurangan dalam penulisan tesis ini. Untuk itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dalam sangat penulis harapkan.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini, bermanfaat bagi banyak pihak, semoga amal-amal baik dari semua pihak mendapatkan balasan yang berlipat dari Allah SWT.

Semarang, 29 Desember 2024

Hayati



**DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL.....**

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang Masalah</b> .....	<b>1</b>
<b>B. Perumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Tujuan Umum</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Tujuan Khusus</b> .....	<b>7</b>
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>7</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
<b>A. Tinjauan Teori</b> .....	<b>9</b>
<b>1. Beban Kerja</b> .....	<b>9</b>
<b>2. Motivasi</b> .....	<b>14</b>
<b>3. Keselamatan Pasien</b> .....	<b>23</b>
<b>B. Kerangka Teori</b> .....	<b>27</b>
<b>C. Hipotesis</b> .....	<b>29</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>31</b>
<b>A. Kerangka Konsep</b> .....	<b>31</b>
<b>B. Variabel Penelitian</b> .....	<b>31</b>
<b>C. Desain Penelitian</b> .....	<b>32</b>
<b>D. Populasi dan Sampel Penelitian</b> .....	<b>33</b>
<b>1. Populasi</b> .....	<b>33</b>
<b>2. Sampel</b> .....	<b>33</b>
<b>E. Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	<b>34</b>
<b>1. Tempat</b> .....	<b>34</b>
<b>2. Waktu</b> .....	<b>34</b>
<b>F. Definisi Operasional</b> .....	<b>35</b>
<b>G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data</b> .....	<b>36</b>

1. Alat Pengumpulan Data .....	36
2. Uji Instrumen Penelitian .....	38
H. Metode Pengumpulan Data.....	40
I. Rencana Analisa Data .....	41
1. Pengolahan Data.....	41
2. Analisis Data .....	42
J. Etika Penelitian .....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	64



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian .....	25
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	27



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel .....	31
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Beban Kerja .....	37

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Motivasi Perawat .....	37
Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Sasaran Keselamatan Pasien .....	38
Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Beban Kerja .....	40
Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas Motivasi Perawat .....	40
Tabel 3.7. Hasil Uji Reliabilitas Sasaran Keselamatan Pasien .....	40



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Keselamatan pasien di fasilitas rumah sakit ialah salah satu rangkaian system yang disusun untuk menjamin bahwa setiap pelayanan yang disalurkan untuk pasien berlangsung dengan aman dan minim risiko. Metode ini terdiri dari berbagai elemen, seperti penilaian risiko, pengenalan, serta pngerjaan faktor-faktor yang berkaitan dengan keselamatan pasien, termasuk penyampaian dan analisis terhadap peristiwa yang terjadi. Selain itu, kemampuan dalam menyerap pembelajaran dari kejadian yang telah terjadi serta menindaklanjutinya melalui implementasi solusi yang efektif merupakan aspek krusial dalam upaya meminimalkan potensi risiko. Rumah sakit tidak hanya memiliki peran dalam menyediakan layanan kesehatan, tetapi juga memiliki kewajiban untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tanggung jawab tersebut, perlindungan dan keselamatan pasien harus tetap dijadikan prioritas utama dengan menyeimbangkan seluruh fungsi yang ada. Oleh karena itu, sistem keselamatan ini diharapkan mampu menghindari terjadinya cedera yang timbul akibat kesalahan dalam prosedur medis maupun kelalaian dalam melaksanakan aksi yang seyogianya dilakukan (Depkes RI, 2008).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) merupakan suatu sistem layanan yang dirancang untuk meningkatkan keamanan pasien di rumah sakit. Sistem ini menitikberatkan pada identifikasi zona bermasalah dalam pelayanan

kesehatan & memberikan metoda untuk mengatasi permasalahan tersebut. Upaya membangun kultur keselamatan pasien di rumah sakit sangat berkaitan erat dengan kondisi tenaga kesehatan, baik dari aspek internal maupun eksternal (Arum, D., 2015). Faktor internal dari seorang perawat memiliki peranan penting dalam menentukan tindakan dan perilaku mereka. Tingkat pemahaman tentang keselamatan pasien, dorongan motivasi, serta sikap menjadi elemen-elemen internal yang sangat memengaruhi. Dalam implementasi program keselamatan pasien di rumah sakit, peran serta pekerja yang terpaut dalam pelayanan kesehatan memegang peranan penting. Di antara seluruh profesi tenaga kesehatan, perawat merupakan kelompok dengan jumlah terbanyak serta memiliki frekuensi interaksi langsung yang paling tinggi dengan pasien. Oleh karena itu, perawat mempunyai tanggung jawab dan tanggung jawab dalam mendukung keberhasilan proses perawatan dan penyembuhan pasien. (Nora, Rokiah Kusumapradja, 2021).

Rumah Sakit Ichsan Medical Center memiliki kapasitas sebanyak 101 tempat tidur rawat inap dan didukung oleh 66 orang perawat yang memiliki kompetensi. Jumlah perawat yang besar ini mengindikasikan bahwa performa mereka sangat berpengaruh terhadap kinerja keseluruhan rumah sakit. Walaupun Rumah Sakit Ichsan Medical Center terus berupaya untuk meningkatkan mutu layanan, masih terdapat sejumlah tantangan, terutama dalam pelaksanaan indikator mutu layanan dan praktik keselamatan pasien. Sayangnya, masih ditemukan beberapa perawat yang melaksanakan tugas tanpa mematuhi prinsip-prinsip keselamatan pasien. Beberapa kejadian juga

ditemukan tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien. Berikut merupakan data kejadian tidak diinginkan yang terjadi di RS IMC Bintaro selama periode Agustus 2023 hingga Juli 2024.

Berdasarkan laporan dari Rumah Sakit Ichsan Medical Center dalam periode Agustus 2023 hingga Juli 2024 diperoleh data Kondisi Potensial Cedera (KPC) sebanyak 13 kejadian, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 17 kejadian, Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 13 kejadian, dan Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) sebanyak 0 kejadian. Dari informasi yang tersedia, diketahui bahwa beberapa perawat telah mengikuti pelatihan mengenai keselamatan pasien. Selain itu, prosedur standar operasional (SPO) juga telah disampaikan kepada seluruh perawat, termasuk yang berada di tingkat bawah. Namun, hal ini tidak sejalan dengan hasil observasi awal dari peneliti, yang menemukan bahwa sebagian perawat terlihat belum sepenuhnya memperhatikan aspek keselamatan pasien dalam praktik kerja mereka.

Berdasarkan laporan dari Rumah Sakit Ichsan Medical Center selama Januari 2024 hingga Agustus 2024 ditemukan data kejadian terkait sasaran keselamatan pasien, yaitu: tanggal 22 Maret 2024 terjadi kesalahan dalam pemberian obat di Ruang Perawatan Umum (Sasaran Keselamatan Pasien 1) pada 2 pasien; tanggal 20 April 2024 terdapat keluarga pasien yang terpeleset di ruang Hemodialisa (Sasaran Keselamatan Pasien 6) sebanyak 1 pasien; tanggal 30 April 2024 dua pasien terjatuh dari kursi di ruang RR kamar

operasi (Sasaran Keselamatan Pasien 6); tanggal 6 Agustus 2024 terjadi pemberian obat dan surat kontrol yang tertukar pada pasien operasi katarak mata di kamar operasi (Sasaran Keselamatan Pasien 1) karena tidak dilakukan identifikasi; dan pada tanggal 30 September 2024 terjadi kesalahan insisi pada pasien operasi katarak mata (Sasaran Keselamatan Pasien 4) sebanyak 1 pasien.

Beberapa faktor yang memengaruhi keselamatan pasien di antaranya adalah kompetensi, motivasi, kedisiplinan, pengetahuan, beban kerja, masa kerja, dan sebagainya. Penelitian yang dilakukan oleh Andyka dan Rasyidin Abdullah (2017) menggambarkan bahwa secara parsial kompetensi, motivasi, dan kedisiplinan berpengaruh signifikan terhadap implementasi keselamatan pasien. Penelitian oleh Nora dan rekan-rekan (2021) menyimpulkan bahwa pengetahuan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap pelaksanaan keselamatan pasien. Di samping itu, sikap juga memiliki pengaruh yang signifikan dan positif dalam konteks tersebut. Namun, motivasi tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien.

Menurut riset yang digarap oleh Selamat & rekan-rekan (2022), ditemukan bahwa pengetahuan & beban kerja secara simultan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap penerapan keselamatan pasien. Sementara itu, menurut Ridwan dan rekan-rekan (2020), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, beban kerja, dan masa kerja dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Penelitian lain oleh Supardi dan

rekan-rekan (2021) menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja fisik perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Beban kerja yang dialami perawat di Rumah Sakit IMC Bintaro dipengaruhi oleh berbagai aspek, berpangkal dari faktor eksternal maupun intern. Faktor eksternal meliputi tanggung jawab pekerjaan yang dibebankan, tingkat kompleksitas tugas, beban tanggung jawab yang diemban, serta jam kerja yang cenderung panjang. Sementara itu, faktor internal mencakup karakteristik pribadi perawat seperti jenis kelamin, usia, serta kondisi fisik dan kesehatannya. Beban kerja yang berlebihan dapat berdampak buruk, salah satunya memicu kelelahan pada perawat, yang pada gilirannya meningkatkan potensi terjadinya kecelakaan kerja. Selain itu, kelebihan beban kerja juga dapat mengakibatkan penurunan produktivitas tenaga kesehatan, yang berdampak negatif pada mutu pelayanan yang diberikan. Tekanan kerja yang tinggi pun turut memberikan beban fisik dan psikologis yang signifikan bagi perawat (Ridulloh, 2022).

Upaya menjaga keselamatan pasien merupakan bagian esensial dalam proses keperawatan. Seiring dengan berkembangnya tuntutan akan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, peran perawat pun semakin strategis dan menuntut kompetensi yang memadai untuk mendukung program keselamatan pasien. Dalam hal ini, perawat diharapkan tidak hanya menjalankan tanggung jawab profesinya, tetapi juga memiliki komitmen kuat dalam melindungi hak-hak pasien. Efektivitas pelaksanaan program keselamatan pasien sangat bergantung pada adanya komunikasi interpersonal

yang baik, motivasi kerja yang tinggi, serta sikap profesional yang positif. Komunikasi yang berjalan dengan baik mampu meningkatkan kerja sama tim serta membentuk lingkungan kerja yang mendukung keselamatan pasien. Sebaliknya, sikap positif yang ditunjukkan oleh perawat dapat memperkuat efektivitas komunikasi dan membantu penerapan prinsip keselamatan secara konsisten. Dengan demikian, sinergi antara komunikasi yang efektif, motivasi yang tinggi, dan sikap positif akan menjadi fondasi penting dalam memperkuat implementasi keselamatan pasien, khususnya dalam ruang lingkup pelayanan keperawatan di rumah sakit (Ridulloh, 2022).

Berdasarkan fenomena dipaparkan di atas, periset merasa tertarik untuk melakukan studi mengenai **“Hubungan Beban Kerja Perawat dan Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro”**.

## **B. Perumusan Masalah**

Merujuk pada latar belakang yang usai diuraikan, pertanyaan penelitian yang diajukan yaitu: Adakah hubungan antara beban kerja serta motivasi perawat dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi hubungan antara beban kerja dan motivasi perawat dengan implementasi sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro.

## **2. Tujuan Khusus**

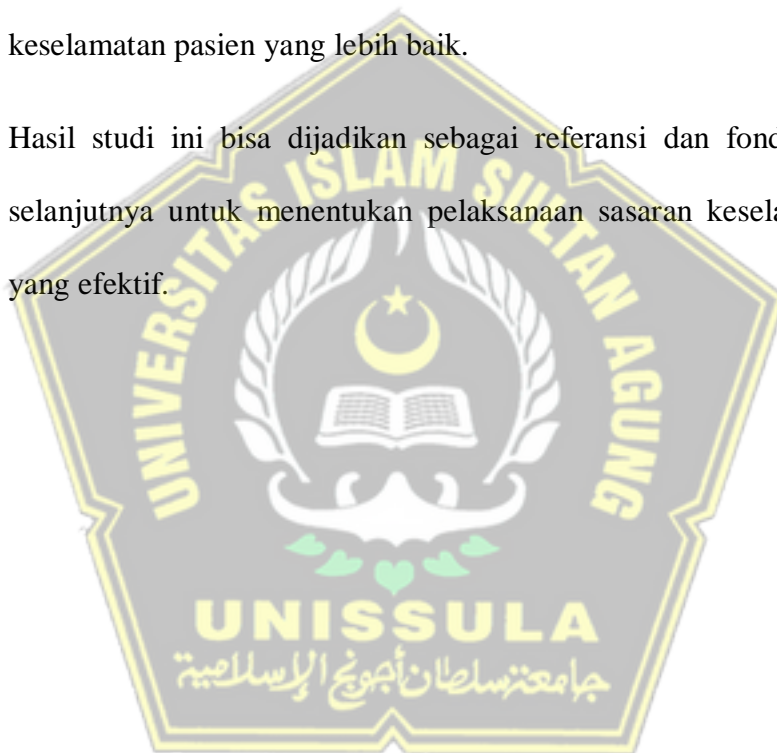
Tujuan khusus dari penelitian ini adalah agar teridentifikasinya:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan variabel usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan perawat yang bekerja di Rumah Sakit IMC Bintaro.
- b. Menjelaskan beban kerja yang dialami perawat dalam hubungannya dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro.
- c. Menguraikan tingkat motivasi perawat dalam konteks implementasi sasaran keselamatan pasien di lingkungan Rumah Sakit IMC Bintaro.
- d. Menjelaskan penerapan sasaran keselamatan pasien sebagaimana dilaksanakan di Rumah Sakit IMC Bintaro.
- e. Menganalisis hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro.
- f. Menganalisis keterkaitan antara motivasi kerja perawat dengan penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro.
- g. Menganalisis secara bersamaan hubungan antara beban kerja dan motivasi perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit IMC Bintaro.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Dengan diterapkannya suatu penelitian ini di bidang manajemen keperawatan dapat memberikan kontribusi mengenai beban kerja & motivasi perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

2. Hasil dari penelitian ini merupakan *evidence based* sehingga dapat digunakan di rumah sakit untuk menjelaskan hubungan beban kerja dan motivasi perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.
3. Dapat memberikan representasi beban kerja dan motivasi perawat untuk mendukung pengembangan pelayanan dan sarana menyusun kebijakan pengembangan pelayanan keperawatan dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang lebih baik.
4. Hasil studi ini bisa dijadikan sebagai referensi dan fondasi bagi riset selanjutnya untuk menentukan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang efektif.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Beban Kerja**

###### **a. Definisi**

Beban kerja perawat mencakup semua kegiatan yang dijalankan oleh perawat, yang didasarkan pada estimasi dan pengalaman mereka dalam jangka masa yang telah ditentukan (Asjanti, L., & Irbantoro, 2022). Pemahaman terhadap beban kerja perawat mampu ditinjau dari berbagai gatra krusial. Pertama, tugas yang diemban terdiri dari dayaguna pokok serta tugas tambahan yang mereka jalankan. Selain itu, jumlah pasien yang dirawat menjadi faktor krusial dalam menentukan beban kerja. Kapasitas kerja juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki perawat. Waktu kerja yang dialokasikan untuk menyelesaikan tugas-tugas mereka, Sesuai dengan ketentuan jam kerja harian, aspek ini juga dijadikan sebagai salah satu unsur yang memiliki peran krusial. Terakhir, keberadaan fasilitas yang mendukung sangat berperan dalam membantu perawat menjalankan tugasnya dengan baik (Rizani et.al, 2022).

Perawat seringkali menghadapi beban kerja yang berat akibat keterbatasan waktu dalam menyelesaikan tugas mereka. Mereka harus menangani berbagai macam pekerjaan, mulai dari perawatan langsung, perawatan tidak langsung, hingga tugas non-

keperawatan. Permasalahan beban kerja mempunyai sisi negatif yang signifikan dan wajib dijadikan fokus perhatian utama untuk institusi pelayanan kesehatan, terutama bagi tenaga keperawatan. Beban kerja dapat dinilai dari berjubel jawatan yang patut diselesaikan oleh perawat, baik tugas keperawatan langsung, tidak langsung, maupun tugas non-keperawatan, jumlah pasien yang ditangani, serta ketersediaan waktu untuk menyelesaikan seluruh tanggung jawab tersebut sesuai dengan jam kerja yang sudah ditetapkan setiap harinya. (B. M. Siagian, 2023).

Standar beban kerja mengacu pada jumlah dan jenis tugas yang mampu dituntaskan oleh nakes dalam tenggangwaktu satu tahun, berdasarkan standar profesional yang berlaku, dengan memperhitungkan hari libur, cuti sakit, dan faktor lainnya. Oleh sebab itu, diperlukan metode penghitungan beban kerja yang akurat dan dapat dipercaya agar diperoleh hasil yang logis serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pengukuran beban kerja akan memiliki nilai lebih apabila dilakukan oleh tenaga ahli yang memahami karakteristik serta tingkat kompleksitas pekerjaan yang dinilai(Nurjanah, 2017).

#### **b. Indikator Beban Kerja**

Indikator beban kerja terdiri atas (Ilyas, 2020):

- 1) Jumlah tenaga perawat di rumah sakit sering kali menjadi masalah signifikan, terutama terkait dengan ketidakseimbangan beban kerja

perawat. Para manajer sering mengalami kesulitan dalam menentukan kualitas beban kerja, karena informasi yang diperoleh lebih sering berasal dari keluhan-keluhan yang bersifat subjektif. Permasalahan ini umumnya berasal dari ketidaksesuaian antara perencanaan kebutuhan tenaga perawat dengan kemampuan atau kapasitas kerja yang dimiliki oleh institusi pelayanan kesehatan. (Ilyas, 2020).

- 2) Keadaan lingkup kerja bisa dijadikan salah satu sumber beban kerja yang signifikan. Faktor-faktor yang memengaruhi antara lain tuntutan pekerjaan, beban tanggung jawab, serta hubungan yang kurang harmonis antara perawat. Semua ini dapat berkontribusi pada peningkatan stres di tempat kerja..
- 3) Kepemimpinan mempunyai fungsi penting untuk membangun lingkungan kerja yang positif dan dinamis. Selain itu, seorang pemimpin juga dituntut untuk secara aktif merancang pengembangan karir perawat. Melalui pemberian motivasi agar perawat terus berkembang menjadi tenaga profesional yang visioner, kualitas kerja dan tingkat komitmen mereka dalam melaksanakan tugas dapat ditingkatkan.. (Kurniasari, 2017).
- 4) Tanggung jawab perawat mencakup perhatian tidak hanya terhadap pasien yang mereka rawat, tetapi juga terhadap pasien yang dirawat oleh rekan-rekan perawat lainnya. Ketika bekerja sama bersama pekerja kesehatan baru di suatu ruangan, atau pekerja kesehatan

yang baru saja menyelesaikan pendidikannya, perawat berpengalaman mungkin merasa adanya tambahan beban kerja. Hal ini juga dapat disebabkan oleh rasa tanggungjawab besar terhadap keselamatan pasien yang sedang ditangani oleh rekan-rekan tersebut.

### c. Faktor Yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat

Beberapa unsur yang memengaruhi beban kerja bisa dibedakan menjadi dua kategori, yaitu unsur internal dan unsur eksternal. (Ilyas, 2020):

- 1) Unsur eksternal yang mempengaruhi beban kerja meliputi berbagai aspek, seperti kompleksitas tugas yang harus diselesaikan, tanggung jawab yang diemban, serta peningkatan durasi waktu kerja.
- 2) Unsur-Unsur internal yang memengaruhi beban kerja perawat diantaranya yaitu karakteristik pribadi misal jenis kelamin, usia, dan masalah kesehatan mereka.

Beban kerja yang berlebihan dapat menimbulkan berbagai dampak, salah satunya adalah kelelahan pada perawat yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja. Selain itu, beban yang berlebih juga dapat menurunkan tingkat produktivitas serta mengurangi mutu hasil pekerjaan. Kondisi ini turut memberi tekanan yang tinggi terhadap tubuh, baik dari segi fisik maupun psikologis.

### a. Teknik Pengukuran Beban Kerja Perawat

Terdapat 4 tehnik untuk menaksir beban kerja perawat yakni (Ilyas, 2020):

1) *Time & task frequency*. Metode diimplementasikan untuk mengevaluasi mutu profesi ners serta tempo yang diperlukan untuk menuntaskan setiap perlakuan keperawatan secara efektif dan tepat. Selanjutnya, waktu yang terkumpul akan dijumlahkan dan rata-ratanya akan dihitung. Adapun langkah-langkah yang perlu diikuti untuk melakukan perhitungan diantaranya :

1. Menetapkan jumlah perawat yang akan dijadikan sampel penelitian.
2. Menyusun formulir aktivitas yang akan digunakan dalam proses observasi, disertai kolom pencatatan waktu...
3. Menunjuk pengamat yang memiliki kecenderungan subjektif dalam menilai kualitas pekerjaan yang akan dianalisis.
4. Setiap pengamat akan melakukan observasi terhadap seorang perawat yang sedang menjalankan tugasnya sesuai dengan jadwal shift yang telah ditentukan..

2) *Work sampling*. Metode ini ditetapkan menggunakan cara mencermati beragam aktivitas yang dilakukan oleh perawat. Data yang dikumpulkan mencakup jenis kegiatan dan durasi waktu yang digunakan perawat untuk menyelesaikan tugas-tugas tertentu dalam interval waktu yang telah ditetapkan sebelumnya.. Pengamat

sebaiknya melakukan observasi dari jarak jauh atau dengan cara yang tidak mencolok, sehingga perawat dapat beraktivitas dengan cara yang alami, tanpa terpengaruh oleh pengamatan yang sedang dilakukan..

- 3) Metode *continous sampling* mirip dengan work sampling, namun berbeda dalam pendekatannya. Dalam metode ini, pengamatan dilakukan secara berkelanjutan terhadap setiap kegiatan perawat. Setiap aktivitas dicatat dengan rinci, termasuk waktu yang dihabiskan untuk menyelesaikan setiap tugas. Pencatatan ini dimulai sejak perawat tiba untuk memulai kerja hingga mereka pulang. Pengamatan dapat dilakukan terhadap satu maupun beberapa perawat sekaligus dalam waktu yang bersamaan. Pengamat akan meninjau daftar aktivitas yang telah disusun oleh peneliti dan mencatat aktivitas mana saja yang telah dilaksanakan. Form tugas harian disusun berdasarkan kurun waktu tertentu dan mencakup seluruh gawai yang telah diberikan. Berdasarkan formulir tersebut, informasi mengenai jenis aktivitas, waktu pelaksanaan, serta durasinya dapat dihitung dan dianalisis lebih lanjut.. (Ridwan et al., 2020).

## **2. Motivasi**

### **a. Definisi Motivasi**

Motivasi ialah proses psikologis fundamental yang sering menjadi fokus dalam berbagai penelitian di bidang psikologi, sosial, industri,

ekonomi, dan organisasi. Secara tradisional, teori motivasi dibagi menjadi dua kategori utama. Pertama, ada teori kepuasan (*content theory*), yang menjelaskan perilaku manusia dalam upaya memenuhi kebutuhan mereka. Kedua, terdapat teori proses (*process theory*), yang menganalisis bagaimana perilaku dipicu, diarahkan, dipertahankan, dan diakhiri (Mokoginta et.al, 2023).

Berbagai istilah sering digunakan untuk merujuk pada motivasi, termasuk kebutuhan, desakan, keinginan, dan dukungan. Dalam konteks ini, kita bisa menggunakan kata lain "motivasi," yang dipahami sebagai kondisi dalam diri seseorang yang memicu kemauan seseorang untuk mengerjakan aktivitas tertentu demi menggapai tujuan. Selanjutnya, akan dipaparkan beberapa model motivasi yang umum diterapkan dalam penelitian terkait sumber daya manusia atau perilaku manusia dalam organisasi. (Widiyanto, 2018).

#### **b. Teori Motivasi**

Menurut Frederick Herzberg yang dikutip dalam (Hasibuan, 2014), ia memperkenalkan teori dua faktor yang dikenal sebagai teori motivasi-higienis. Teori ini menjelaskan bahwa dorongan motivasi yang maksimal dapat muncul ketika individu diberikan peluang untuk mengembangkan potensi dan kemampuannya. Herzberg menyatakan jika untuk menjalankan tugasnya, seseorang dipengaruhi oleh dua jenis faktor yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhannya.:

1) Faktor Higienis (*Hygiene Factor/Maintenance Factors*)

Faktor pemeliharaan, atau *maintenance factor*, merujuk pada aspek-aspek yang berkaitan dengan naluri manusia untuk mencapai kenyamanan fisik. Menurut teorinya, Herzberg menjelaskan bahwa kebutuhan akan kesehatan adalah sesuatu yang berkelanjutan. Ketika kebutuhan ini terpenuhi, kita akan kembali ke titik awal. Contohnya, seseorang yang merasa lapar akan makan, tetapi setelah beberapa saat, rasa lapar itu akan muncul lagi, dan proses makan akan terulang. Oleh karena itu, faktor pemeliharaan ini mencakup berbagai aspek yang berpengaruh :

a) Gaji (*salaries*)

Gaji merujuk pada hak finansial yang diterima oleh karyawan dari perusahaan atau instansi sebagai balasan atas kontribusi dan jasa yang diberikan. (Mardi, 2014).

b) Kondisi kerja (*work condition*)

Ihwal lingkungan kerja mencerminkan berbagai faktor jasmani & mental yang memengaruhi karyawan yang berkaitan dengan lingkungan kerja, serta peraturan yang ada. Semua elemen ini dapat berpengaruh terhadap tingkat *job satisfaction* dan pencapaian inventivitas karyawan (Mangkunegara, 2013).

c) Kebijakan dan administrasi perusahaan (*company policy and administrasion*)

Kebijakan dan administrasi perusahaan mencerminkan sejauh

mana tenaga kerja merasa sesuai dengan berbagai kebijakan dan peraturan yang diterapkan di dalam perusahaan (S. P. Siagian, 2014).

d) Hubungan antar pribadi (*interpersonal relation*)

Hubungan antarpribadi dapat diartikan sebagai sejauh mana kecocokan yang dirasakan saat berinteraksi dengan rekan-rekan kerja lainnya (S. P. Siagian, 2014).

e) Kualitas supervisi (*quality supervisor*)

Kualitas supervisi dapat diartikan sebagai sejauh mana tenaga kerja merasakan keadilan dalam proses supervisi yang mereka jalani (S. P. Siagian, 2014).

Hilangnya faktor pemeliharaan dapat memicu ketidakpuasan di kalangan karyawan, yang dikenal sebagai *dissatisfiers* atau faktor higienis. Dampak dari hal ini dapat terlihat pada meningkatnya tingkat absensi dan turnover karyawan. Dengan demikian, manajemen Penting untuk memberikan perhatian yang memadai terhadap aspek-aspek pemeliharaan, guna meningkatkan tingkat kepuasan serta motivasi kerja para karyawan. (Nurrohmah, 2017).

2) Faktor Motivasi (*Motivation Factors*)

*Motivation factors* berkaitan dengan kebutuhan psikologis seseorang. Kebutuhan ini termasuk dalam rangkaian keadaan yang penting, di mana kepuasan terhadap konten pekerjaan memainkan peran penting. Ketika elemen-elemen ini ada dalam pekerjaan, mereka dapat

memberikan dorongan yang kuat terhadap tingkat motivasi, yang pada gilirannya berpotensi menghasilkan prestasi kerja yang memuaskan. Selain itu, faktor motivasi ini juga erat kaitannya dengan penghargaan terhadap individu, yang langsung berhubungan dengan perannya di tempat kerja (Nurrohmah, 2017). Faktor ini dikenal sebagai "*satisfiers*," yang mencakup berbagai aspek. :

a) Prestasi (*achievement*)

Kinerja merupakan hasil yang dicapai oleh individu dalam menyelesaikan pekerjaannya, yang dipengaruhi oleh kompetensi, usaha, dan kesempatan yang tersedia. (Hasibuan, 2014).

b) Pengakuan (*recognition*)

Pengakuan merupakan wujud penghargaan yang diberikan kepada karyawan atas pencapaian atau kontribusi yang telah mereka hasilkan. (S. P. Siagian, 2014).

c) Pekerjaan itu sendiri (*the work itself*)

Tingkat tantangan dalam pekerjaan yang dirasakan oleh tenaga kerja berbeda-beda, tergantung pada kompleksitas dan volume tugas yang harus diselesaikan (S. P. Siagian, 2014).

d) Tanggung jawab (*responsibility*)

Tanggung jawab dapat diukur dari seberapa besar atau kecil beban yang dirasakan oleh seorang tenaga kerja terhadap tugas yang diembannya (S. P. Siagian, 2014).

e) Pengembangan potensi individu (*advancement*)

Pengembangan potensi individu memiliki peran penting dalam menentukan sejauh mana seorang tenaga kerja memiliki peluang untuk mencapai kemajuan dalam jenjang kariernya, termasuk kemungkinan untuk memperoleh promosi jabatan (S. P. Siagian, 2014).

Teori dua faktor yang dikembangkan oleh Frederick Herzberg membagi faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja ke dalam dua kategori, yaitu faktor intrinsik yang berkaitan langsung dengan kepuasan kerja, dan faktor ekstrinsik yang berhubungan dengan ketidakpuasan kerja. Dalam proses penelitiannya untuk memahami apa yang menyebabkan seseorang merasa puas atau tidak puas terhadap pekerjaannya, Herzberg menemukan bahwa tanggapan individu ketika merasa puas sangat berbeda dari tanggapan saat mereka merasa tidak puas. Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan kerja merupakan dua keadaan yang terpisah dan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang tidak sama. (Robbins, S.P. & Mary, 2010).

Lebih lanjut, Herzberg menyatakan bahwa ketidakpuasan tidak dapat dianggap sebagai lawan langsung dari kepuasan kerja. Dengan kata lain, menghilangkan elemen-elemen pekerjaan yang menimbulkan ketidakpuasan tidak serta-merta akan meningkatkan kepuasan atau memotivasi individu. Ia menekankan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kepuasan kerja bersifat terpisah dari yang memicu ketidakpuasan. Oleh karena itu, para manajer yang hanya berfokus pada

pengurangan faktor-faktor ketidakpuasan yang disebut sebagai faktor higienis perlu memahami bahwa meskipun kondisi kerja telah memenuhi standar, hal tersebut belum tentu membuat karyawan merasa puas atau terdorong untuk berprestasi. Untuk benar-benar membangkitkan motivasi, Herzberg merekomendasikan agar perhatian lebih difokuskan pada faktor-faktor yang bersifat memotivasi. (Nurrohmah, 2017).

### **c. Faktor Yang Memengaruhi Motivasi**

Elemen yang memengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan hal tersebut dapat berasal dari intern maupun dari ekstern (Budianto, Pongtuluran, & Syaharuddin, 2017).

- 1) Faktor-faktor internal yang memengaruhi motivasi meliputi berbagai aspek yakni:
  - a) Pandangan individu terhadap dirinya sendiri
  - b) Tingkat penghargaan seseorang terhadap dirinya
  - c) Aspirasi atau ekspektasi pribadi
  - d) Hal-hal yang dibutuhkan oleh individu untuk mencapai kesejahteraan
  - e) Hasrat atau dorongan internal terhadap sesuatu yang diinginkan
  - f) Tingkat kenyamanan dan kepuasan yang dirasakan dalam lingkungan kerja
  - g) Hasil kerja yang berhasil dicapai sebagai bentuk pencapaian profesional.
- 2) Faktor-faktor ekstern yakni:

- a) Karakteristik serta bentuk pekerjaan yang dijalankan
- b) Tim atau unit kerja tempat individu bernaung
- c) Institusi atau lembaga di mana individu bekerja
- d) Kondisi lingkungan kerja secara keseluruhan
- e) Skema pemberian kompensasi yang diterapkan beserta mekanisme pelaksanaannya

#### **d. Indikator Motivasi**

Indikator yang dipakai untuk mengevaluasi motivasi kerja meliputi (Priyandini, Nurweni, & Hartati, 2020):

- 1) Dorongan mencapai tujuan

Individu yang memiliki motivasi tinggi dalam bekerja menunjukkan dorongan kuat untuk mencapai kinerja terbaik. Hal ini berpengaruh positif terhadap tujuan perusahaan dan instansi tempat mereka bernaung.

- 2) Semangat kerja

Antusiasme terhadap pekerjaan ialah kondisi psikologis yang positif, di mana semangat dalam bekerja menciptakan kebahagiaan dan mendorong individu untuk berusaha lebih keras dan mencapai kualitas yang lebih baik. Hal ini pada gilirannya membantu mereka meraih tujuan yang telah ditetapkan oleh perusahaan atau organisasi tempat mereka berada.

- 3) Inisiatif dan kreatifitas

Motivasi diri dapat diartikan sebagai kekuatan atau kemampuan

seorang karyawan untuk memulai atau melanjutkan suatu tugas dengan penuh usaha, tanpa perlu dorongan dari orang lain atau adanya paksaan. Sementara itu, kreativitas merupakan kemampuan karyawan untuk menemukan hubungan baru, menciptakan kombinasi yang inovatif, serta menghadirkan ide-ide segar.

4) Rasa tanggung jawab

Sikap seseorang yang memiliki motivasi tinggi terhadap pekerjaannya tercermin dalam rasa tanggung jawab yang mendalam dan kemampuannya untuk menyelesaikan tugas-tugas tepat waktu.

**e. Fungsi Motivasi**

Menurut Febriani (2016), Motivasi memiliki beberapa fungsi, di antaranya adalah:

- a) Menginspirasi individu untuk bertindak, dengan motivasi sebagai penggerak utama dalam melaksanakan berbagai kegiatan yang akan dilakukan.
- b) Tentukan arah tindakan Anda, yaitu tujuan yang ingin Anda capai. Motivasi akan memberikan petunjuk dan langkah-langkah dibutuhkan untuk menggapai tujuan tersebut.
- c) Pemilihan tindakan adalah proses menentukan langkah-langkah yang diperlukan dan sejalan dengan tujuan Anda, serta menolak tindakan yang tidak mendukung pencapaian tujuan tersebut.

**f. Metode Pemberian Motivasi**

Metode pemberian motivasi menurut Febriani (2016) dapat dibedakan

menjadi dua cara, yaitu:

- a) Motivasi langsung merujuk pada upaya untuk memberikan dorongan, baik yang berwujud maupun tidak, secara langsung kepada setiap karyawan guna memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kepuasan mereka. Jenis motivasi ini khususnya tercermin melalui pemberian pujian, bonus, sertifikat, penghargaan, dan sejenisnya.
- b) Metode motivasi tidak langsung berperan penting dalam meningkatkan semangat kerja dan kelancaran progres pekerjaan. Dengan menciptakan lingkungan kerja yang nyaman, pegawai dapat merasa lebih betah dan termotivasi. Contoh-contoh dari pendekatan ini termasuk penyediaan kursi yang empuk, mesin yang berkualitas, suasana kerja yang menyenangkan, serta tempat kerja yang terang dan nyaman. Selain itu, penempatan staf sesuai dengan keahlian mereka juga turut mendukung efektivitas kerja. Pengaruh dari motivasi tidak langsung ini terbukti cukup signifikan dalam meningkatkan semangat karyawan.

## **2. Keselamatan Pasien**

### **a. Definisi Keselamatan Pasien**

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang secara khusus dirancang untuk menjamin keamanan dalam proses pemberian layanan keperawatan kepada pasien. Sistem ini mencakup sejumlah elemen penting, seperti penilaian terhadap potensi risiko, proses identifikasi dan pengelolaan risiko yang mungkin dialami oleh pasien, pelaporan serta analisis insiden, pembelajaran dari kejadian yang telah berlangsung, hingga pelaksanaan

tindakan korektif yang diperlukan. Selain itu, sistem ini juga menekankan pentingnya penerapan solusi yang efektif guna menekan kemungkinan terjadinya risiko dan mencegah cedera akibat kesalahan tindakan medis maupun kelalaian dalam memberikan intervensi yang seharusnya dilakukan (Andyka & Rasyidin Abdullah, 2017).

Insiden keselamatan pasien dapat didefinisikan sebagai suatu kejadian atau kondisi yang tidak diharapkan dan berpotensi menimbulkan cedera pada pasien—yang sebenarnya dapat dicegah (B. M. Siagian, 2023). Sementara itu, Institute of Medicine (IOM) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai keadaan bebas dari cedera yang terjadi secara tidak disengaja. Cedera ini umumnya disebabkan oleh kesalahan dalam tahap perencanaan atau penggunaan metode yang kurang tepat dalam mencapai tujuan pelayanan. Kesalahan tersebut dapat muncul dalam bentuk tindakan yang tidak semestinya dilakukan (commission) maupun kegagalan untuk melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (omission). Dalam praktiknya, cedera tidak disengaja dapat muncul sebagai kejadian yang nyaris terjadi namun tidak sampai menimbulkan dampak (near miss) (Mulyana, 2013).

Terdapat enam indikator utama dalam sasaran keselamatan pasien yang perlu menjadi perhatian, yaitu:

1. Ketepatan dalam proses identifikasi pasien,
2. Peningkatan komunikasi yang efektif di antara tenaga kesehatan,

3. Penggunaan obat-obatan berisiko tinggi secara aman,
4. Kepastian terhadap lokasi, prosedur, dan pelaksanaan tindakan bedah yang benar,
5. Upaya pengurangan risiko infeksi yang berkaitan dengan layanan kesehatan, serta
6. Pengurangan kemungkinan terjadinya insiden pasien jatuh. (Mulyana, 2013).

**b. Tujuan Keselamatan Pasien**

Menurut Mulyana (2013) Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) memiliki beberapa tujuan penting dalam program keselamatan pasien yang diterapkan di rumah sakit, antara lain :

- a) Penciptaan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.
- b) Peningkatan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat menjadi semakin penting.
- c) Penurunan insiden yang tidak diinginkan (KTD) di rumah sakit.
- d) Terlaksananya program-program pencegahan yang efektif akan mencegah terulangnya kejadian yang tidak diinginkan.

**c. Budaya Keselamatan Pasien**

Berikut adalah beberapa hal penting yang perlu diperhatikan dalam membangun budaya keselamatan menurut Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2017):

- 1) Staf rumah sakit menyadari bahwa kegiatan operasional di rumah sakit memiliki risiko yang tinggi, dan mereka berkomitmen untuk menjalankan tugas dengan konsisten dan aman.
- 2) Regulasi dan lingkungan kerja yang ada mendorong staf untuk tidak merasa takut mendapatkan hukuman ketika melaporkan KTD dan KNC.
- 3) Direktur rumah sakit mendorong tim keselamatan pasien untuk melaporkan insiden terkait keselamatan pasien ke tingkat nasional, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- 4) Menggali kerjasama antara staf klinis dan pimpinan guna menemukan solusi untuk masalah keselamatan pasien.

#### **d. Dimensi Budaya Keselamatan Pasien**

Terdapat 12 dimensi yang terintegrasi dalam budaya keselamatan pasien, yaitu (B. M. Siagian, 2023):

- 1) Frekuensi pelaporan insiden.
- 2) Persepsi menyeluruh mengenai keselamatan pasien.
- 3) Harapan dan upaya manager dalam meningkatkan keselamatan pasien.
- 4) Pembelajaran organisasi- perbaikan berkelanjutan.
- 5) Kerjasama tim dalam unit.
- 6) Komunikasi terbuka.
- 7) Umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan.
- 8) Respon tidak menghukum terhadap kesalahan.

9) Staffing

10) Dukungan manajemen rumah sakit terhadap program keselamatan pasien sangatlah penting.

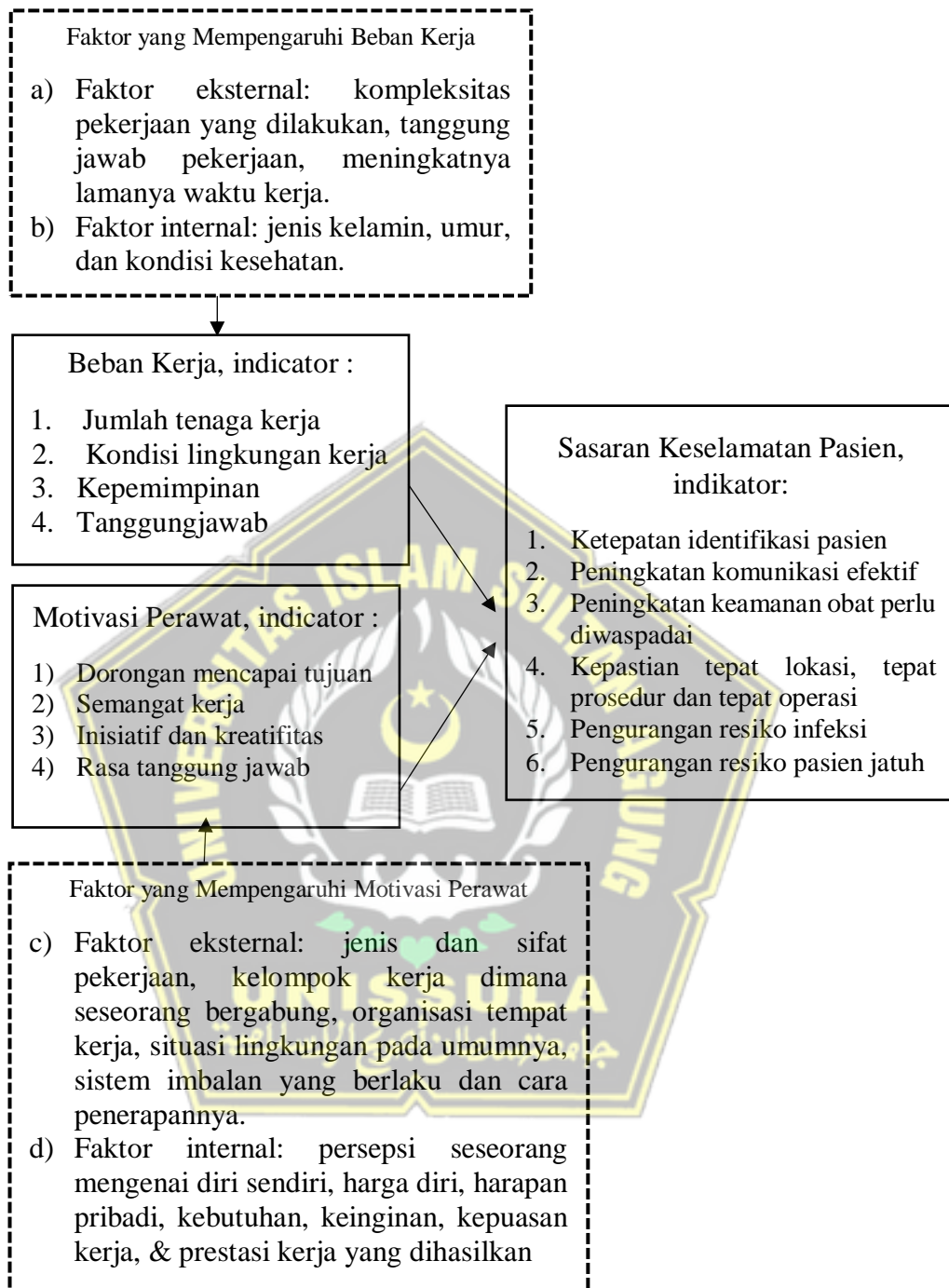
11) Kerjasama tim antar unit.

12) Overan dan transisi

### **B. Kerangka Teori**

Secara singkat, kerangka teoritis membahas hubungan saling ketergantungan antar variabel yang dianggap penting untuk memberikan gambaran lengkap mengenai situasi yang akan diteliti.





**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

Keterangan:

————— : Area yang diteliti

----- : Area yang tidak diteliti

### C. Hipotesis

Hipotesis yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha<sub>1</sub> : Ada hubungan yang signifikan beban kerja dengan Sasaran Keselamatan Pasien.

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan signifikan antara beban kerja dengan sasaran keselamatan pasien.

Ha<sub>2</sub> : ada hubungan Signifikan Motivasi Perawat dengan Sasaran Keselamatan Pasien.

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan signifikan antara motivasi perawat dengan sasaran keselamatan pasien.

Ha<sub>3</sub> : ada hubungan signifikan Beban Kerja dan Motivasi Perawat dengan Sasaran Keselamatan Pasien.

H<sub>0</sub> : tidak ada hubungan signifikan Beban Kerja dan Motivasi Perawat dengan Sasaran Keselamatan Pasien.





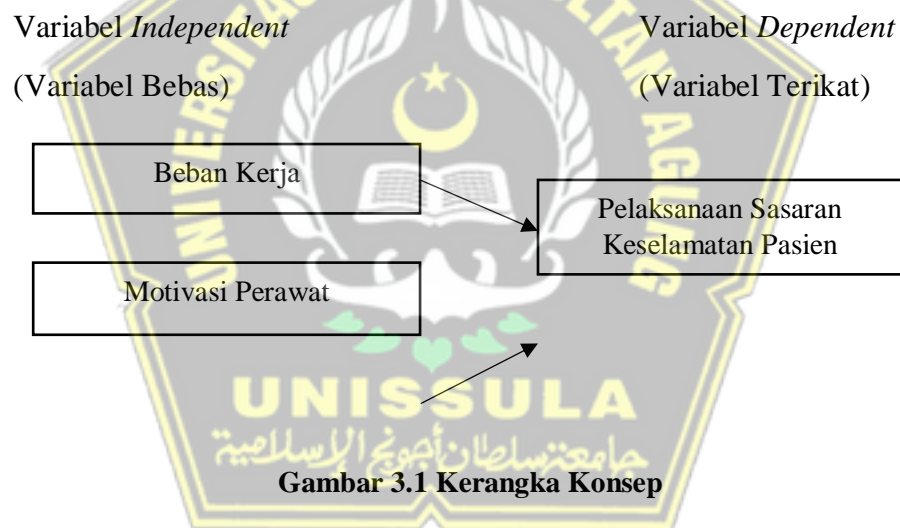
### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah sebuah penjelasan yang menggambarkan hubungan atau keterkaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya, atau antara satu variabel dengan variabel lain, dalam konteks suatu permasalahan yang akan diteliti lebih lanjut (Notoatmodjo, 2022).

Konsep penelitian ini dapat dijelaskan dengan cara berikut ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

□ : Variabel yang diteliti

→ : Ada Efektivitas

### B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merujuk pada atribut atau karakteristik yang dimiliki oleh individu, objek, atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu, dan yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis dan diambil kesimpulannya. Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis variabel yang digunakan, yaitu Variabel Bebas (*Independent Variable*) dan Variabel Terikat (*Dependent Variable*) (Sugiyono, 2018).

#### 1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel independen, yang sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, atau *antecedent*, dikenal dalam bahasa Indonesia sebagai variabel bebas. Variabel bebas ini merujuk pada variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2018). Variabel yang berfungsi sebagai variabel independen dalam penelitian ini ialah :

- a. Beban Kerja (X1)
- b. Motivasi Perawat (X2)

#### 2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel dependen, yang dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat, merupakan variabel output atau kriteria. Variabel ini adalah yang dipengaruhi atau menjadi konsekuensi dari adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini, variabel terikat, adalah Sasaran Keselamatan Pasien (Y).

### C. Desain Penelitian

Desain penelitian dapat diartikan sebagai strategi yang digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data,

serta untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode *cross-sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dan dependen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi sejauh mana beban kerja dan motivasi perawat mempengaruhi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

#### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi dapat diartikan sebagai suatu area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, yang ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis dan kemudian diambil kesimpulan (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 74 perawat yang bekerja di RS IMC Bintaro.

##### **2. Sampel**

Sampel ialah segmen dari kuantitas & personalitas yang dipunyai oleh populasi tercantum. Sampling adalah proses pemilihan sekelompok individu dari populasi yang lebih besar, dengan tujuan agar kelompok tersebut dapat mewakili karakteristik keseluruhan populasi (Sugiyono, 2018). Teknik pengambilan sampel ini yang dipakai ialah Total Sampling. Total sampling adalah metode pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih seluruh objek yang ada, sehingga sampel tersebut benar-benar mewakili keseluruhan populasi (Sugiyono, 2018).

Di RS IMC Bintaro, terdapat 63 perawat. Oleh karena itu, jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian ini adalah sebanyak 63 perawat, yang akan bertindak sebagai responden.

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada syarat atau ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi untuk dapat dipilih sebagai sampel (Notoatmodjo, 2022). Kriteria inklusi yang dipakai dalam penelitian ini yakni sebagai berikut ini:

- 1) Perawat pelaksana di RS IMC Bintaro

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak bisa dijadikan sebagai *sample* dalam populasi penelitian (Notoatmodjo, 2022). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah :

- 1) Perawat yang cuti melahirkan.

## E. Tempat dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat

Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit IMC Bintaro.

### 2. Waktu

Peneliti menetapkan waktu penelitian pada bulan Oktober sampai Maret 2025 yang pembuatan proposal, pengumpulan data dan laporan hasil penelitian.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada spesifikasi variabel-variabel penelitian yang secara langsung terkait dengan realitas yang akan diukur. Melalui definisi ini, kita dapat memberikan arti pada sebuah konsep dengan menjelaskan aktivitas-aktivitas yang diperlukan untuk melakukan pengukuran. Berikut ini adalah tabel yang menyajikan definisi operasional dalam penelitian ini:

**Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur/ Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Independen</b>				
Beban Kerja	Beban kerja perawat adalah semua kegiatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan perhitungan dan pengalaman dalam satuan waktu tertentu. Indikator : 1. Jumlah tenaga kerja 2. Kondisi lingkungan kerja 3. Kepemimpinan 4. Tanggungjawab	Terdiri dari 17 pernyataan dengan skala SL = Selalu (4) S = Sering (3) J = Jarang (2) TP = Tidak Pernah (1)	Rentang nilai 17-68 dengan skor terendah 17 skor tertinggi 68 dengan kategori 3 yaitu: Beban Kerja Berat: 17-33 Beban Kerja Sedang: 34-51 Beban Kerja Ringan: 52-68	Ordinal
<b>Independen</b>				
Motivasi Perawat	Motivasi yakni proses psikologis fundamental yang menjadi fokus dalam berbagai penelitian di bidang psikologi, sosial, industri, ekonomi, dan organisasi. Indikator : 1. Dorongan mencapai tujuan 2. Semangat kerja 3. Inisiatif dan kreatifitas 4. Rasa tanggung jawab	Terdiri dari 15 pernyataan dengan skala SL = Selalu (4) S = Sering (3) J = Jarang (2) TP = Tidak Pernah (1)	Rentang nilai 15-60 dengan skor terendah 15 skor tertinggi 60 dengan kategori 3 yaitu: Motivasi Tinggi : 46-60 Motivasi Sedang : 31-45 Motivasi Kurang : 15-30	Ordinal
<b>Dependen</b>				
Sasaran Keselamatan Pasien	Keselamatan pasien ialah suatu sistem yang dirancang untuk	Terdiri dari 18 Soal dengan skala SS = Selalu (4) S = Sering (3)	Rentang nilai 18-72 dengan skor terendah 18 skor tertinggi 72 dengan	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur/ Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	meningkatkan keamanan dalam perawatan pasien. Indikator :	J = Jarang (2) TP = Tidak Pernah (1)	kategori 3 yaitu: Baik : 53-72 Cukup : 35 - 52 Kurang : 18-34	
	1. Ketepatan identifikasi pasien			
	2. Peningkatan komunikasi efektif			
	3. Peningkatan keamanan obat perlu diwaspadai			
	4. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi			
	5. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan			
	6. Pengurangan resiko pasien ja tuh			

## G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena, baik yang berkaitan dengan alam maupun sosial, yang sedang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2018). Adapun instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

#### a. Kuesioner Beban Kerja

Instrumen menggunakan kuesioner beban kerja dari Nursalam, (2020) yang terdiri dari 17 pernyataan dengan 4 pilihan jawaban yaitu 4: selalu, 3: sering, 2: jarang, 1: tidak pernah dengan kategori: 17-33 = beban kerja berat, 34-51 = beban kerja sedang, 52-68 = beban kerja ringan. Berfungsi untuk survei beban kerja dengan indikator jumlah tenaga kerja, kondisi lingkungan kerja, kepemimpinan dan tanggung jawab.

b. Kuesioner Motivasi Perawat

Instrumen menggunakan kuesioner motivasi perawat dari Sudariani, P. W., Utomo, B., & Fitryasari (2014) yang terdiri dari 15 pernyataan dengan 4 pilihan jawaban yaitu 4: selalu, 3: sering, 2: jarang, 1: tidak pernah dengan kategori: 15-30 = motivasi kurang, 31-45 = motivasi sedang, 46-60 = motivasi tinggi. Berfungsi untuk survei motivasi perawat dengan indikator dorongan mencapai tujuan, semangat kerja, inisiatif dan kreatifitas, dan rasa tanggung jawab.

c. Kuesioner C

Instrumen menggunakan kuesioner sasaran keselamatan pasien yang terdiri dari 18 pernyataan dengan 4 pilihan jawaban yaitu 4: selalu, 3: sering, 2: jarang, 1: tidak pernah dengan kategori: 18-34 = kurang memperhatikan keselamatan pasien, 35-52 = cukup memperhatikan keselamatan pasien, 53-72 = selalu memperhatikan keselamatan pasien. Berfungsi untuk survei sasaran keselamatan pasien yang berisi 18 pernyataan dengan indikator pentingnya ketepatan dalam mengidentifikasi pasien, meningkatkan komunikasi yang efektif, serta memastikan keamanan obat harus menjadi fokus utama. Selain itu, kita juga perlu memastikan kepastian dalam hal lokasi, prosedur, dan jenis operasi yang tepat. Upaya untuk mengurangi risiko infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan, serta mengurangi kemungkinan pasien jatuh, juga harus diperhatikan dengan serius.

## 2. Uji Instrumen Penelitian

### a. Uji Validitas Data

Uji validitas yakni alat yang digunakan untuk menentukan apakah suatu kuesioner sah atau valid. Sebuah kuesioner dianggap valid jika pernyataan dapat mengungkapkan informasi yang ingin diukur. Dalam penelitian ini, validitas indikator dianalisis menggunakan derajat kebebasan (df) dengan rumus  $df = n - 2$ , di mana n adalah jumlah sampel, dan alpha ditetapkan pada tingkat 5%. Jika nilai r hitung lebih besar dari rtabel, maka item pernyataan dalam kuesioner tersebut dapat dianggap valid. (Ghozali, 2018).

#### 1) Kuesioner Beban Kerja

Kuesioner beban kerja telah dilakukan uji validitas didapatkan nilai r hitung berkorelasi antara 0,252 – 0,618 > r tabel 0.2480 sehingga pernyataan kuesioner dinyatakan valid.

#### 2) Kuesioner Motivasi Perawat

Kuesioner motivasi perawat telah dilakukan uji validitas didapatkan nilai r hitung berkorelasi antara 0,371– 0,781 > nilai r tabel 0.2480 sehingga pernyataan kuesioner dinyatakan valid.

#### 3) Kuesioner Sasaran Keselamatan Pasien

Kuesioner sasaran keselamatan pasien telah dilakukan uji validitas didapatkan nilai r hitung berkorelasi antara 0,280 – 0,636 > nilai r tabel 0.2480 sehingga pernyataan kuesioner dinyatakan valid.

## b. Uji Reliabilitas Data

Uji reliabilitas merupakan metode yang digunakan untuk menilai suatu kuesioner sebagai indikator dari variabel atau konstruk tertentu. Sebuah kuesioner dianggap reliabel atau andal jika respons yang diberikan oleh seseorang terhadap pernyataan tersebut tetap konsisten dan stabil seiring berjalannya waktu (Ghozali, 2018). Dalam penelitian ini, pengukuran reliabilitas dilakukan menggunakan metode "one shot," yaitu pengukuran yang diambil hanya sekali. Hasil dari pengukuran tersebut kemudian dibandingkan dengan hasil dari pertanyaan lain untuk mengevaluasi reliabilitas. Program SPSS menyediakan fasilitas untuk mengukur reliabilitas melalui uji statistik Cronbach Alpha. Menurut Nunnally, sebagaimana dikutip oleh Ghozali (2018), sebuah variabel dianggap reliabel jika nilai Cronbach Alpha lebih besar dari 0,60.

### 1) Kuesioner Beban Kerja

Uji reliabilitas pada kuesioner beban kerja menunjukkan hasil *reliable* dengan nilai *cronbach alpha* yaitu  $0,696 > 0,60$ .

### 2) Kuesioner Motivasi Perawat

Uji reliabilitas pada kuesioner motivasi perawat menunjukkan hasil *reliable* dengan nilai *cronbach alpha* yaitu  $0,755 > 0,60$ .

### 3) Kuesioner Sasaran Keselamatan Pasien

Uji reliabilitas pada kuesioner sasaran keselamatan pasien menunjukkan hasil *reliable* dengan nilai *cronbach alpha* yaitu

$$0,687 > 0,60.$$

## H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yakni suatu pendekatan yang dilakukan terhadap subjek penelitian untuk mengumpulkan karakteristik yang diperlukan. Proses ini dilakukan melalui wawancara dengan responden (Nursalam, 2020). Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut. :

1. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan kepada pihak FIK Unissula Semarang untuk diberikan kepada pihak Rumah Sakit IMC Bintaro.
2. Peneliti mendapatkan persetujuan dan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit IMC Bintaro.
3. Peneliti mengikuti ujian proposal dan ujian *ethical clearance* dengan pihak FIK Unissula Semarang.
4. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada pihak FIK Unissula Semarang untuk diberikan kepada pihak Rumah Sakit IMC Bintaro.
5. Peneliti mendapat persetujuan dan melakukan penelitian di Rumah Sakit Sari IMC Bintaro.
6. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas Rumah Sakit Sari IMC Bintaro untuk menginformasikan kepada calon responden terkait penelitian yang akan dilakukan.
7. Peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, dan prosedur

- pengisian kuisisioner jika berkenan menjadi responden.
8. Peneliti memberikan lembar kuisisioner penelitian kepada responden.
  9. Peneliti mengecek kelengkapan dan kesesuaian data yang telah reponden submit.
  10. Peneliti melakukan analisis data yang telah terkumpul.

## **I. Rencana Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang telah diproses adalah sebagai berikut:

#### *a. Editing*

Peneliti melakukan verifikasi ulang terhadap data yang telah dikumpulkan. Proses pengecekan ini mencakup beberapa aspek, seperti kelengkapan jawaban dari responden, kejelasan setiap jawaban, relevansi jawaban dengan pertanyaan yang diajukan, serta konsistensi jawaban dengan pertanyaan sebelumnya. Apabila ada responden yang terlewat dalam mengisi item pernyataan maka peneliti akan mengembalikan kuisisioner kepada responden dan meminta responden untuk melengkapi kuisisioner tersebut.

#### *b. Coding*

Setelah jawaban diperiksa dan diedit, langkah selanjutnya adalah melakukan pengkodean atau *coding*. Proses ini melibatkan pengubahan data yang awalnya berbentuk kalimat menjadi angka. Tujuan dari pengkodean adalah untuk memfasilitasi entri data (*data*

*entry*).

c. *Tabulating*

Tahap ini melibatkan pembuatan tabel yang berisi data dari setiap variabel penelitian, disusun sesuai dengan tujuan penelitian. Langkah ini diambil oleh peneliti untuk memudahkan pengolahan data tersebut.

d. *Cleaning*

Semua data telah berhasil dimasukkan. Selanjutnya, diperlukan pemeriksaan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam kode, ketidaklengkapan, dan hal-hal lainnya. Setelah itu, proses perbaikan akan dilakukan.

**2. Analisis Data**

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk mengungkapkan secara mendetail sifat atau karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti, dengan menyajikan distribusi frekuensinya. Dalam tabel distribusi frekuensi ini, kita akan melihat jumlah dan presentasi dari setiap variabel tersebut (Notoatmodjo, 2022). Karakteristik yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah metode yang digunakan untuk mempelajari dua variabel sekaligus. Pendekatan ini sering diterapkan

untuk memahami hubungan dan pengaruh antara satu variabel dengan yang lainnya. Biasanya, analisis bivariat diterapkan pada variabel-variabel yang diduga memiliki korelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis statistik yang dapat dimanfaatkan oleh peneliti untuk menjelaskan hubungan yang erat antara tiga variabel, yaitu dua variabel independent beban kerja dan motivasi perawat serta satu variabel dependen, yaitu sasaran keselamatan pasien. Statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-Square. Uji korelasi Chi-Square merupakan metode statistik nonparametrik yang bertujuan untuk mengukur sejauh mana pengaruh yang ditimbulkan oleh variabel independen terhadap variabel dependen (Arikunto, 2019). Perhitungan yang dilakukan secara komputerisasi dengan interpretasi menggunakan p-value 0,05 dan tingkat presisi 5% menunjukkan bahwa suatu hasil dianggap berpengaruh jika p-value-nya kurang dari atau sama dengan 0,05. Sebaliknya, jika p-value lebih besar dari 0,05, maka hasil tersebut dianggap tidak berpengaruh.

Rumus *Chi-Square* :

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Koefisien kontingensi merupakan metode yang digunakan untuk menguji korelasi antara dua variabel yang memiliki skala data nominal. Tujuan dari pengujian ini adalah untuk mengidentifikasi adanya asosiasi atau hubungan antara kedua atribut tersebut. Berikut adalah rumus untuk menghitung koefisien kontingensi:

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{N+X^2}}$$

Dimana :

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

O = Frekuensi yang diamati

E = Frekuensi yang diharapkan

N = Jumlah sampel

c. Analisis Multivariat

Analisis selanjutnya yang dilakukan adalah uji regresi logistik. Uji ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara beberapa variabel independen serta mengidentifikasi variabel mana yang paling dominan dalam memengaruhi variabel dependen. Selain itu, analisis ini juga membantu menentukan apakah hubungan antara variabel independen dan dependen dipengaruhi oleh variabel lain. Berikut adalah langkah-langkah yang perlu diikuti (Notoatmodjo, 2018):

- 1) Variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,25$  namun dianggap penting secara substansial, maka dapat diikutsertakan dalam langkah selanjutnya.

- 2) Variabel hasil seleksi dianalisa secara bersama-sama menggunakan metode enter, variabel dengan p-value lebih dari 0,05 dikeluarkan satu persatu.
- 3) Melakukan analisis untuk menghitung peluang risiko individu dengan mempertimbangkan kondisi variabel bebas yang ada.

## J. Etika Penelitian

Etika penelitian yang harus dijaga selama penelitian berlangsung (Saidin & Jailani, 2023) yaitu:

1. *Confydentely* (Kerahasiaan)

Peneliti akan merahasiakan informasi terkait responden. Informasi responden hanya akan dibatasi pada usia, jenis kelamin, status pernikahan, dan tingkat pendidikan. Peneliti tidak akan memperlihatkan alamat responden.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Pada lembar jawaban survei, peneliti akan mengganti nama lengkap responden dengan inisial untuk menjamin anonimitas.

3. *Informed consent*

Sebelum memberikan survei, peneliti akan menjelaskan kepada responden taerkait tujuan penelitian, potensi, manfaat, dan cara memberikan persetujuan yang tepat. Selanjutnya, peneliti juga kan menginformasikan hak dan kewajiban yang bertanggungjawab atas

penelitian beserta dokumentasinya. Peneliti menyarankan agar responden menandatangani formulir persetujuan jika berkenan. Sebaliknya, jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan justru menghormati otonomi responden.

#### 4. Prinsip keadilan

Peneliti akan bersikap adil terhadap semua responden dan tidak membanding-bandingkan satu sama lain.

#### 5. *Beneficence* (Manfaat)

Peneliti menerapkan penelitian ini sesuai etika dalam penelitian untuk meraih hasil bermanfaat.

#### 6. *Non maleficence*

Peneliti tidak akan bertindak merugikan responden maupun tidak menguntungkan kedua belah pihak.

#### 7. *Respect of human dignity*

Responden berhak menolak partisipasinya. Maka peneliti tidak akan diperkenankan memaksa. Apabila responden kurang paham mengenai isi kuesioner, mereka dapat menanyakannya kepada peneliti.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Sari Asih adalah salah satu rumah sakit swasta pertama di Tangerang dan Provinsi Banten. Visi : Menjadi Rumah Sakit Pilihan yang Paling Diminati dan Dipilih oleh Masyarakat. Misi : Rumah Sakit Islami Dengan Tarif Terjangkau Dan Mutu Pelayanan Yang Berkualitas. Rumah sakit ini didirikan oleh Siti Rochayah sejak tahun 1981. Kini, Rumah Sakit Sari Asih telah berkembang menjadi delapan rumah sakit dan pada 2011 telah melayani 40.000 pasien rawat inap dan 420.000 kunjungan rawat jalan.

Sebagai Group Rumah Sakit di Tangerang dan Banten, kami memiliki motto "Melayani dengan Kasih Sayang", dan kami senantiasa memberikan mutu pelayanan yang profesional di setiap cabang kepada seluruh pasien kami. Didukung oleh para dokter berpengalaman dan ahli di bidangnya, fasilitas yang memadai, perangkat teknologi kesehatan modern dan canggih membuat Rumah Sakit Sari Asih sering menerima pasien rujukan dari sarana kesehatan lainnya di Propinsi Banten. Di usianya yang sudah menginjak 43 tahun, Rumah Sakit Sari Asih telah memiliki dan mengelola tujuh cabang rumah sakit dan berhasil mendapatkan berbagai penghargaan baik nasional maupun internasional.

Penelitian ini dilakukan di RS IMC Bintaro dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 - Maret 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah 63 perawat pelaksana. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner terhadap perawat pelaksana di RS IMC Bintaro.

## B. Hasil Analisis Univariat

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan 63 perawat pelaksana di RS IMC Bintaro.

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Pelaksana di RS IMC Bintaro**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki – laki	13	20,63
2	Perempuan	50	79,37
<b>Total</b>		63	100

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 50 responden (79,37%).

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perawat Pelaksana di RS IMC Bintaro**

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	21 - 30	43	68,25
2	31 – 40	16	25,40
3	41 - 50	4	6,35
<b>Total</b>		63	100

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden paling banyak rentang usia 21-30 Tahun (dewasa awal), yaitu sebanyak 43 orang (68,25%), dan paling sedikit pada rentang usia 41-50 tahun 4 orang (6,35%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Perawat Pelaksana di RS IMC Bintaro**

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SMA	0	0
2	D3	44	69,84
3	D4 / S1	19	30,16
4	S2	0	0
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki sebagian besar D3 Keperawatan 44 responden (69,84%), D4 / S1 sebanyak 19 responden (30,16%).

### C. Hasil Analisis Bivariat

#### 1. Hasil Analisis Bivariat Beban Kerja (X1) dengan Sasaran Keselamatan Pasien (Y)

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan sasaran keselamatan pasien di RS IMC Bintaro.

**Tabel 4.4 Hasil Crosstabulasi Hubungan Beban Kerja dengan Sasaran Keselamatan Pasien di RS IMC Bintaro**

Beban Kerja	Sasaran Keselamatan Pasien				Total		p value
	Cukup	%	Baik	%	Σ	%	
Sedang	1	1,6%	7	11,1%	8	12,7%	0,08
Ringan	0	0,0%	55	87,3%	55	87,3%	
<b>Total</b>	1	1,6%	62	98,4%	63	100%	

Pada tabel 4.4 dari 63 responden yang memiliki beban kerja sedang dengan sasaran keselamatan pasien cukup berjumlah 1 orang (1,6%), responden yang memiliki beban kerja sedang dengan sasaran keselamatan pasien baik berjumlah 7 orang (11,1%), responden dengan beban kerja ringan dengan sasaran keselamatan pasien baik terdapat 55 orang (87,3%).

Pada tabel 4.4 hasil penelitian berdasarkan data SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) untuk pengujian hipotesis pada *pearson chi-square* bisa di lihat dari hasil output di atas dengan nilai Sig (2-tailed) nya, yaitu 0,008, nilai sig <0,00 maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan sasaran keselamatan pasien di RS IMC Bintaro.

## **2. Hasil Analisis Bivariat Motivasi Perawat (X2) dengan Sasaran Keselamatan Pasien (Y)**

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan sasaran keselamatan pasien di RS IMC Bintaro.

**Tabel 4.5 Hasil Crosstabulasi Hubungan Motivasi Perawat dengan Sasaran Keselamatan Pasien di RS IMC Bintaro**

Motivasi perawat	Sasaran Keselamatan Pasien				Total		p value
	Cukup	%	Baik	%	Σ	%	
Sedang	1	1,6%	7	3,2%	8	4,8%	0,00
Tinggi	0	0,0%	55	95,2%	55	95,2%	
<b>Total</b>	1	1,6%	62	98,4%	63	100%	

Pada tabel 4.5 dari 63 responden yang memiliki motivasi sedang dengan sasaran keselamatan pasien cukup berjumlah 1 orang (1,6%), responden yang memiliki motivasi sedang dengan sasaran keselamatan pasien baik berjumlah 2 orang (3,2%), responden dengan motivasi tinggi dengan sasaran keselamatan pasien baik terdapat 60 orang (95,2%).

Pada tabel 4.5 hasil penelitian berdasarkan data SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) untuk pengujian hipotesis pada *pearson chi-square* bisa di lihat dari hasil output di atas dengan nilai Sig (2-tailed) nya, yaitu 0,000. nilai sig  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sasaran keselamatan pasien di RS IMC Bintaro.

#### D. Analisis Multivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengidentifikasi variabel independent yang paling dominan dalam memengaruhi variabel dependen.

**Tabel 4.6 Hasil Uji Regresi**

Model	Unstandardized		Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Coefficients		
1 (Constant)	32,472	6,224	Beta	5,217	,000
Beban Kerja	,147	,098	,162	1,499	,139
Motivasi Perawat	,452	,091	,537	4,987	,000

Sumber : SPSS 23, 2025

Sesuai tabel 4.8 peneliti merumuskan persamaan regresi linier berganda seperti berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

$$Y = 32.472 + 0,147X_1 + 0,452X_2 + e$$

Dimana :

Y : Sasaran Keselamatan Pasien

a : Konstanta

X1 : Beban Kerja

X2 : Motivasi Perawat

e : eror

Dalam persamaan regresi linear berganda di atas dapat dijelaskan secara rinci sebagai berikut:

1. Konstanta ( $\alpha$ ). Konstanta sebesar 32.472 hal ini berarti jika tidak ada perubahan variabel bebas maka Sasaran Keselamatan Pasien (Y) sebesar 32.472.
2. Beban Kerja (X1). Nilai koefisien regresi untuk variabel Beban Kerja (X1) adalah sebesar 0.147. Hal ini menunjukkan bahwa ketika Beban Kerja (X1) meningkat sebesar satu satuan (1%) maka Sasaran Keselamatan Pasien (Y) akan meningkat sebesar 0.147.
3. Motivasi Perawat (X2). Nilai koefisien regresi untuk variabel Motivasi Perawat (X2) adalah sebesar 0.452. Hal ini menunjukkan bahwa ketika Motivasi Perawat (X2) meningkat sebesar satu satuan (1%) maka Sasaran Keselamatan Pasien (Y) akan meningkat sebesar 0.452.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Responden Perawat Pelaksana RS IMC Bintaro**

##### **1. Jenis Kelamin**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RS IMC Bintaro tahun 2025 dapat diketahui dari 63 perawat didapatkan hasil mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, hal ini didukung oleh penelitian (Buanawati, 2019) mayoritas responden di RSI Siti Aisyah Kota Madiun berjenis kelamin perempuan yakni (57,5%). Manuho (2016) mengatakan bahwa jumlah perawat perempuan saat ini lebih banyak daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dalam memberikan asuhan keperawatan sangat teliti dan sabar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dinarti, Aryani (2018) dimana budaya-budaya tertentu mempengaruhi hal-hal yang berkaitan dengan keperawatan, walaupun laki-laki dan perempuan sama-sama mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Namun mayoritas perawat adalah perempuan, karena perempuan mempunyai sifat yang lembut, teliti, rajin dibandingkan dengan laki-laki.

##### **2. Usia**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RS IMC Bintaro tahun 2025 dapat diketahui dari 63 perawat di dapatkan mayoritas responden di RS IMC Bintaro sebagian besar responden berusia 21-30 tahun yakni sebanyak 43 orang (68,25%). Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa seluruhnya perawat memiliki kerja produktif yakni pada usia 21-30 tahun

sebanyak 43 orang. Menurut International Labour Organization (ILO) penduduk dikategorikan menjadi 2 golongan usia kerja yaitu usia produktif dengan usia 15-64 tahun sedangkan usia kerja non produktif kurang dari 15 tahun dan usia lebih dari 64 tahun. Selain itu dari BPS (Badan Pusat Statistik) menggunakan 2 batasan usia produktif kerja tersebut yaitu 15-59 tahun dan 15-64 tahun hal ini penggunaannya disesuaikan dengan program yang digunakan pemerintah. Hal tersebut di dukung oleh peneliti Astuti (2019) di dapatkan hasil mayoritas usia responden < 30 tahun (93,9%), hal ini berhubungan erat dengan maturitas atau tingkat kedewasaan seseorang. Semakin tua umur seseorang, maka akan semakin meningkat kedewasaannya, kematangan jiwanya dan lebih mampu dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Seiring dengan bertambahnya umur maka akan meningkat pula kemampuan membuat keputusan, berpikir rasional, semakin bijaksana, mampu mengedalikan emosi, lebih toleran, dan terbuka padangan atau pendapat orang lain sehingga ketahanan dirinya terhadap stress akan meningkat (Fahrepi, 2019).

### **3. Tingkat Pendidikan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RS IMC Bintaro tahun 2025 dapat diketahui dari 63 perawat didapatkan mayoritas responden memiliki pendidikan D3 Keperawatan yakni sebanyak 44 orang (69,84%), hal ini menjelaskan bahwa sebagian responden memiliki latar belakang pendidikan diploma-3, sedangkan responden dengan latar belakang pendidikan S1 ners memiliki jumlah paling sedikit. Hal ini juga didukung

oleh penelitian Fardiana (2019) yang menyatakan hasil dari penelitiannya sebagian besar mayoritas responden D3 keperawatan. Pendidikan menjadi bekal utama perawat untuk menjalankan profesinya. Pembelajaran teori dan praktik yang diperoleh saat menempuh pendidikan akan menjadi bekal utama perawat dalam menjalankan profesinya di masa depan. Pendidikan yang berkualitas akan menjadi aspek mendasar bagi perawat dalam melakukan intervensi pada pasien.

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang didukung dengan ilmu pengetahuan akan menghasilkan output berupa penyelesaian terhadap masalah keperawatan yang dimiliki pasien. Penyelesaian masalah keperawatan akan menjadi suatu pencapaian dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Pendidikan yang baik akan menghasilkan lulusan dengan ilmu pengetahuan yang baik. Semakin baik ilmu yang dimiliki seorang perawat maka hal tersebut akan berdampak terhadap kepercayaan diri perawat tersebut. Perawat dengan rasa percaya diri yang baik mampu melakukan intervensi untuk menyelesaikan masalah keperawatan. Kepercayaan diri yang diperoleh dari ilmu pengetahuan inilah yang akan menjadikan perawat memiliki kemampuan yang cukup untuk berkontribusi terhadap kesembuhan pasien (Fardiana, 2019).

## **B. Beban Kerja Perawat Pelaksana RS IMC Bintaro**

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 63 responden di RS IMC Bintaro diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki kondisi beban kerja sedang dan beban kerja ringan. Berdasarkan penelitian, kebanyakan responden

menjawab dalam poin kegiatan yang dilakukan di kuesioner beban kerja mayoritas menjawab jarang bahkan ada yang menjawab tidak pernah. Hal ini membuktikan bahwa beban kerja yang dimiliki oleh perawat cukup banyak dan beragam. Hal tersebut sangat berkaitan dengan dampak yang di timbulkan, akibatnya beban kerja perawat meningkat sehingga mempengaruhi motivasi perawat. Hasil yang sama juga diperoleh dari penelitian Buanawati (2019) dimana mayoritas responden memiliki beban kerja yang berat yakni sebesar 30 orang (75%).

Hasil penelitian diatas sesuai dengan Nursalam (2017) bahwa beban kerja meliputi aktivitas pekerjaan, kegiatan yang dilakukan, serta penggunaan waktu kerja. Beban kerja perawat adalah menghitung aktivitas kerja perawat dan ketergantungan klien pada pelayanan keperawatan. Aktivitas perawat dibedakan menjadi perawatan langsung dan tidak langsung (Nursalam, 2017). Untuk di RS IMC Bintaro beban kerja ringan sebanyak 55 orang (87,30%) sedangkan beban kerja sedang sebanyak 8 orang (12,70%), hal ini dikarenakan rata-rata banyak beban kerja sedang pada masa kerja >6 tahun. Perawat yang memiliki masa kerja >6 tahun biasanya memiliki permasalahan kerja yang lebih banyak dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja < 6 tahun. Dan untuk rata-rata jenis kelamin dominan perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan didapatkan dari hasil kuesioner sebanyak 7 orang mengalami beban kerja sedang.

Perawat bekerja selama 24 jam untuk melayani pasien. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 3 indikator beban kerja yang nilainya menonjol adalah

kegiatan yang dilakukan oleh perawat seperti mengantar pasien, pemasangan kateter intravena, melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, serta harus bertanggung jawab terhadap perawatan klien. Penelitian ini didukung oleh Buanawati (2019) mayoritas yang menjadi beban kerja pada beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien, sedangkan beban kualitatif adalah tanggung jawab yang tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat harus memberikan asuhan keperawatan sedangkan aktivitas pekerjaan cukup beragam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki nilai rendah yaitu aktivitas pekerjaan perawat selama bertugas. Aktivitas keperawatan langsung yang sering dilakukan seperti memberikan obat-obatan kepada pasien secara intensif dan aktivitas keperawatan tidak langsung seperti melakukan tugas administrasi (tugas non keperawatan), melakukan pengambilan sampel laboratorium dan membantu persiapan dan pengambilan alat dan bahan pemeriksaan.

Penelitian ini didukung oleh Umansky. (2016) bahwa aktivitas pekerjaan yang dilakukan oleh perawat pada waktu jam kerja berbeda. Berdasarkan hasil penelitian, beban kerja yang dirasakan 8 (12,70%) orang adalah sedang. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan. Umansky. (2016) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah pasien yang harus ditangani. Tingginya beban kerja tersebut dimungkinkan bukan berasal dari perbandingan jumlah perawat dengan pasien

saja. Namun faktor lain yang mempengaruhi beban kerja seperti jenis aktivitas, tekanan waktu, pengeluaran fisik.

### **C. Motivasi Perawat Pelaksana RS IMC Bintaro**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RS IMC Bintaro tahun 2025 dapat diketahui bahwa dari perawat, sebanyak 60 (95,24%) responden memiliki motivasi tinggi, 3 (4,76%) responden memiliki motivasi sedang. Hal tersebut didukung oleh penelitian Buanawati (2019) didapatkan hasil mayoritas perawat di RS Aisyah madiun dalam kategori kinerja cukup yakni 28 (70%) orang. Hasil yang sama di dapatkan dari penelitian Putri (2020) yang menyatakan bahwa dari hasil penelitiannya mayoritas perawat memiliki kinerja cukup sekitar (38,8%). Hal ini disebabkan adanya motivasi yang tinggi dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya, mendapatkan pengawasan dari kepala ruang dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang diharuskan prima dalam memberikan pelayanan. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Nursalama (2017) mengemukakan bahwa ada beberapa indikator kinerja perawat yaitu caring, kolaborasi, empati, kecepatan respon, courtesy, sincerity.

Motivasi perawat sangatlah perlu, sebab ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat harus bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan ke pasien, memperhatikan keluhan pasien, memberikan pelayanan yang baik dan memberikan kepercayaan kepada pasien. Putri (2020) mengemukakan bahwa kinerja merupakan penampilan hasil kerja

SDM atau pegawai, baik secara kualitas dan kuantitas yang dihasilkan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya (Nursalam, 2017).

#### **D. Hubungan Beban Kerja dengan Sasaran Keselamatan Pasien di RS IMC Bintaro**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RS IMC Bintaro pada tahun 2025 diketahui dari 63 responden yang memiliki beban kerja sedang dengan sasaran keselamatan pasien cukup berjumlah 1 orang (1,6%), responden yang memiliki beban kerja sedang dengan sasaran keselamatan pasien baik berjumlah 7 orang (11,1%), responden dengan beban kerja ringan dengan sasaran keselamatan pasien baik terdapat 55 orang (87,3%). Hasil uji statistic pada pearson chi-square bisa di lihat dari hasil output dengan nilai Sig (2-tailed) nya, yaitu 0,008 < 0,05 maka artinya H1 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan sasaran keselamatan pasien di RS IMC Bintaro.

Penelitian ini sejalan dengan Selamat et al. (2022) yang menyatakan bahwa beban kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap penerapan tujuan keselamatan pasien. Hasil yang sama di dapatkan dari penelitian Supardi et al. (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara beban kerja fisik perawat dengan penerapan *patient safety*. Hasil yang sama di dapatkan dari penelitian Widyantoro, Setyowati, & Widhiastuti (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat pelaksana

dengan penerapan *patient safety*.

Pekerjaan yang dilakukan dengan mengandalkan kegiatan fisik akan mengakibatkan perubahan pada fungsi alat – alat tubuh yang dapat di deteksi melalui perubahan konsumsi oksigen, denyut jantung, peredaran darah dalam paru – paru, temperatur tubuh, konsentrasi asam laktat dalam darah, komposisi kimia dalam darah dan air seni, tingkat penguapan dan faktor lainnya. Beban kerja fisik akan mengakibatkan pengeluaran energi yang berhubungan dengan konsumsi energi (Supardi et al., 2021).

Keselamatan pasien (*patient safety*) dapat di definisikan sebagai upaya menurunkan cedera yang tidak perlu yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan hingga ke tingkat minimum yang dapat di terima. Tingkat minimum yang dapat diterima (*acceptable minimum*) merujuk pada pengetahuan yang dimiliki saat ini, sumber daya yang tersedia, dan konteks dimana pelayanan di berikan, dengan membandingkannya terhadap risiko jika tidak dilakukan tindakan atau jika di lakukan tindakan lain. Secara sederhana, hal ini merupakan upaya pencegahan kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan pada pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (Supardi et al., 2021).

Salah satu faktor yang dapat menimbulkan penurunan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah keluhan tingginya beban kerja personel. Hal ini bisa tampak bila terjadi kenaikan jumlah kunjungan pasien dan meningkatnya *Bed Occupancy Rate (BOR)* sedangkan jumlah personil tetap dalam periode waktu yang lama. Tingginya beban kerja personil kesehatan suatu rumah sakit dapat berefek penurunan terhadap prestasi kerja (Supardi et al., 2021).

Beban kerja perawat dilihat dari jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh pasien dan jumlah perawat yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan tersebut. Segala aktivitas perawat dalam kegiatan selama bertugas merupakan beban kerja yang menjadi tanggung jawabnya, baik yang langsung kontak dengan pasien atau tidak secara langsung. Contoh untuk waktu keperawatan berupa tindakan yang langsung kontak dengan pasien yaitu melakukan pengkajian, mengukur tanda - tanda vital, membantu personal hygiene, menemani pasien bercakap-cakap, dan lain sebagainya. Sedangkan waktu keperawatan tidak langsung yaitu tidak adanya kontak langsung dengan pasien. Misalnya menulis dokumentasi pengkajian pasien, hasil tindakan , mengurus berkas rekam medis dan lain sebagainya (Widyantoro et al., 2022).

Tingginya beban kerja personil perawat kesehatan suatu rumah sakit dapat berefek penurunan terhadap prestasi kerja. Hal ini dapat terjadi terutama bila niknya beban kerja tanpa diikuti dengan peningkatan imbalan. Beban kerja perawat merupakan volume kerja di sebuah unti rumah sakit. Sedangkan volume kerja perawat merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien per hari. Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antar tenaga perawat dengan beban kerja (Widyantoro et al., 2022).

#### **E. Hubungan Motivasi Perawat dengan Sasaran Keselamatan Pasien di RS IMC Bintaro**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RS IMC Bintaro pada tahun 2025

diketahui dari 63 responden yang memiliki motivasi sedang dengan sasaran keselamatan pasien cukup berjumlah 1 orang (1,6%), responden yang memiliki motivasi sedang dengan sasaran keselamatan 49 pasien baik berjumlah 2 orang (3,2%), responden dengan motivasi tinggi dengan sasaran keselamatan pasien baik terdapat 60 orang (95,2%). Hasil uji statistic pada pearson chi-square bisa di lihat dari hasil output dengan nilai Sig (2-tailed) nya, yaitu  $0,000 < 0,05$  maka artinya H2 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sasaran keselamatan pasien di RS IMC Bintaro.

Penelitian ini sejalan dengan Andyka, Rasyidin Abdullah (2017) bahwa motivasi berpengaruh terhadap penerapan patient safety dalam asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Salsabila dan Dhamanti (2023) bahwa yang mempengaruhi perawat dalam penerapan keselamatan pasien, meliputi motivasi perawat. Menurut Djaja (2021) bahwa terdapat pengaruh motivasi perawat terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ.

Motivasi merupakan dorongan dari dalam diri seseorang terhadap sesuatu yang ingin dicapai dan menimbulkan kepuasan jika berhasil mencapai keinginan tersebut. Menurut beberapa ahli, motivasi merupakan dorongan internal berupa kekuatan yang menggerakkan dan mengarahkan seseorang untuk bersikap tekun dan konsisten serta berperilaku secara sadar mempertahankan upaya dalam mencapai tujuan yang diinginkan (Andyka, Rasyidin Abdullah, 2017).

Seorang manajer sebaiknya menjadi motivator bagi bawahannya dalam bekerja, seorang manajer harus mengetahui berperilaku sesuai dengan situasi dan

kondisi yang diinginkan. Terdapat lima kategori aktivitas seorang manajer dalam memotivasi bawahannya, antara lain manajer harus memotivai orang-orang untuk rela bergabung dengan organisasi, bertrahan dalam organisasi, datang setiap hari untuk bekerja, manajer memotivasi bawahan untuk menghasilkan produktivitas yang tinggi dan kualitas yang baik, serta manajer sebaiknya menjalin hubungan yang baik dengan bawahan (Andyka, Rasyidin Abdullah, 2017).

Motivasi menunjukkan sejauh mana seseorang ingin atau sedang bekerja untuk mencapai kinerja yang baik di tempat kerja. Implementasi perawat terhadap budaya keselamatan pasien mencerminkan perilaku perawat dan dipengaruhi oleh motivasi kerja perawat. Hasil penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa motivasi perawat berpengaruh signifikan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit. Budaya keselamatan yang kuat perlu didukung oleh motivasi yang tinggi untuk kinerja keselamatan pasien dan sistem manajemen sumber daya manusia. Seperti dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi untuk melayani di kamar rumah sakit dengan menerapkan budaya keselamatan pasien (Djaja, 2021).

Motivasi adalah suatu proses bagaimana kebutuhan - kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah pada tercapainya tujuan tertentu. Dapat dikatakan, apabila perawat memiliki motivasi yang tinggi untuk menerapkan sasaran keselamatan pasien, maka akan timbul dari dalam dirinya dorongan untuk mencapai hal tersebut sehingga perawat dengan sadar menerapkan sasaran keselamatan pasien, walaupun dalam

lingkungan rumah sakit tidak menerapkan sistem reward dan punishment sekalipun (Salsabila dan Dhamanti, 2023).



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Hasil penelitian hubungan beban kerja perawat dengan motivasi perawat di RS IMC Bintaro dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik perawat pelaksana sebanyak 63 perawat. Dengan berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang, serta memiliki latar belakang D3 Keperawatan Sebanyak 44 orang, dan berusia 21-30 tahun sebanyak 43 orang.
2. Beban kerja perawat pelaksana di RS IMC Bintaro sebanyak 55 orang memiliki beban kerja ringan.
3. Motivasi Perawat pelaksana di RS IMC Bintaro sebanyak 60 orang dengan motivasi tinggi.
4. Terdapat Hubungan yang signifikan antara Beban Kerja Perawat Dengan Sasaran Keselamatan Pasien, didapatkan hasil uji chisquare = 6,986 dan nilai p value = 0,008 (*p value*, 0,05).
5. Terdapat Hubungan yang signifikan antara Motivasi Perawat Dengan Sasaran Keselamatan Pasien, didapatkan hasil uji chisquare = 20,323 dan nilai p value = 0,000 (*p value*, 0,05).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi RS IMC Bintaro**

- a. Perlu adanya evaluasi beban kerja dan kemungkinan factor lain

sehingga tugas kerja yang dibebankan kepada perawat agar dapat meminimalisir pekerjaan yang tidak terselesaikan dan sebagainya.

- b. Menciptakan situasi lingkungan yang kondusif dengan membagi shift kerja agar tidak mengalami kelelahan akibat beban kerja yang diterima serta adanya kesadaran diri masing-masing perawat akan tanggung jawab dalam menjalankan tugas masing-masing.
- c. Adanya upaya perawat dalam meningkatkan motivasi dengan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standard operasional prosedur dan standard asuhan keperawatan sehingga sasaran keselamatan pasien dapat tercapai dan terjaga.

## **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi serta bahan yang dapat dipergunakan untuk tolak ukur dalam penelitian selanjutnya.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel lain yang berhubungan dengan sasaran keselamatan pasien di ruang intensif atau rawat jalan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andyka, Rasyidin Abdullah, H. (2017). Analisis pengaruh kompetensi perawat, motivasi dan kedisiplinan terhadap penerapan patient safety dalam asuhan keperawatan di RSUD Haji Povinsi Sulawesi Selatan, 2(2), 201–215.
- Asjanti, L., & Irbantoro, D. (2022). Workload of the Inpatient Nurses: What are the Affecting Factors. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2021.031.02.1s>.
- Arum, D., et al. (2015). Pengetahuan Tenaga Kesehatan dalam Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Sumatera Utara. *Idea Nursing Journal*, 7(2), 1–6.
- Buanawati, F. T. (2019). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap (musdalifah, multazam dan arofah) rumah sakit islam siti aisyah kota madiun. *Keperawatan*.
- Budianto, A., Pongtuluran, Y., & Syaharuddin, Y. (2017). Pengaruh etika kerja , motivasi kerja dan kompensasi finansial terhadap kinerja karyawan The influence of work ethics , work motivation and financial compensation on employee performance. *Kinerja*, 14(1), 1–5.
- Dinarti, Aryani, R. (2018). Dokumentasi Keperawatan.
- Djaja, D. E. (2021). Pengaruh Shift Work, Pengetahuan, Motivasi dan Job Burnout Perawat terhadap Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(5), 406–410.
- Depkes RI. (2008). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety). Jakarta: Depkes RI.
- Endriani, C., Kodyat, A. G., & Trigono, A. (2024). Pengaruh Komunikasi Interpersonal , Motivasi dan Sikap Terhadap Pelaksanaan Patient Safety di Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat IV 02.07.04 Bandar Lampung. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 8(2), 233–241.
- Fardiana. (2019). Hubungan quality of nursing work life dengan kinerja perawat di rsud syarifah ambami ratoebu kabupaten bangkalan. *Keperawatan*.
- Fahrepi. (2019). Stres Kerja Perawat. *E Journal Keperawatan*.
- Febriani, H. D. (2016). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Organizational Citizenship Behaviaor (Ocb) Karyawan Pt. Pelindo Iii (Persero) Cabang Tanjung Perak Surabaya. *Aplikasi Administrasi: Media Analisa Masalah Administrasi*, 19(2), 88–99. <https://doi.org/10.30649/aamama.v19i2.60>

- Ghozali, I. (2018). Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program (IBM SPSS).
- Hasibuan, M. S. (2014). Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ilyas, Y. (2020). Perencanaan SDM Rumah Sakit. Jakarta: FKM UI.
- Kurniasari, A. P. (2017). Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Menggunakan *Workload Indicator of Staffing Need*. Universitas Brawijaya.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- Manuho. (2016). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap C1 Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Mardi. (2014). Sistem Informasi Akuntansi. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Mangkunegara, A. (2013). Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mauliddhina, R. R., Rohyani, D., & Sukanti, N. (2022). Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Patient Safety Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Ruang Rawat Inap RS Marinir Cilandak. MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2(3), 521–534. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i3.6062>
- Mulyana, D. (2013). Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta. Tesis FKM UI.
- Meliala, A. S., Yustina, I., Zulfendri, Z., Setiawan, S., & Nasution, S. S. (2022). Individual Characteristics, Motivation its Related on Patient Safety Nurse Performance at Private Hospital in Indonesia. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 10(E), 1605–1611. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9219>
- Mokoginta, J. S. L., & et.al. (2023). Pengaruh Motivasi Dan Disiplin Terhadap Produktivitas Pegawai Pada Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Bolaang Mongondow. JMBS UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)., 10(1), 548–560. <https://doi.org/10.35794/jmbs.v10i1.45139>
- Nadhifah, Kusumapradja, D. N. (2022). Pengaruh Peran Kepala Unit dan Beban Kerja Terhadap Budaya Keselamatan Pasien Melalui Implementasi Handover Perawat Farmasi. *Jurnal Health Sains*, 3(1), 1–12.

- Nurjanah, S. (2017). Analisis Beban Kerja Tenaga Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(5).
- Nurrohmah, K. (2017). Penerapan motivasi menurut teori dua faktor frederick herzberg. *Journal Administrasi Kantor*, 5(1), 83–98.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Salemba Me)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. (P. P. Lestari, Ed.) (5th ed.). Salemba Medika.
- Nora Aminayanti, Rokiah Kusumapradja, M. A. (2021). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. *Health Sains*, 2(7).
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Putri, E. M. I. (2020). Sistem Penilaian Kinerja Perawat Pelaksana Berbasis Caring. *Jurnal Keperawatan*, 53(9).
- Priyandini, L., Nurweni, H., & Hartati, R. (2020). Pengaruh Komitmen Organisasi , Lingkungan Kerja , dan Motivasi Terhadap Organizational Citizenship Behavior ( OCB ) Karyawan PT Sport Glove Indonesia Cabang Wonosari. *Cakrawangsa Bisnis*, 1(2), 153–162. Retrieved from <http://journal.stimykpn.ac.id/index.php/cb/article/view/186>
- Ridulloh, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Kerja Pada Perawat Di Puskesmas Kecamatan Cakung Tahun 2021. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*, 1(9), 11–18. Retrieved from [https://digilib.esaunggul.ac.id/UEU-Undergraduate/20170301090\\_1/25015/gambaan-beban-kerja](https://digilib.esaunggul.ac.id/UEU-Undergraduate/20170301090_1/25015/gambaan-beban-kerja)
- Ridwan, Maryati, & Haerianti, M. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Patient Safety Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majene, 54–60.
- Rizani et.al. (2022). Perbedaan Beban, Lingkungan Dan Tingkat Stres Kerja Antara Perawat Di Ruang Rawat Inap Umum Dan Ruang Rawat Inap Covid-19 Di Rsud Deli Serdang. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 431–447.
- Robbins, SP & Mary, C. (2010). *Manajemen*. In 2 (10th ed.). Jakarta: Erlangga.

- Rohyani, D. (2023). Hubungan Motivasi dan Kinerja Perawat dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. *Journal of Patient Safety and Quality in ....* Retrieved from <https://ejournal-larsdhp.or.id/index.php/jpsqih/article/view/2>
- Safitri, W., Naviatun Maesaroh, U., Dwi Sulisetyawati, S., & Murharyati, A. (2023). Beban Kerja Perawat Dengan Penerapan Patient Safety di Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1–12. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Saidin, & Jailani, M. S. (2023). Memahami Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 1(1), 24–29. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.51>
- Siagian, B. M. (2023). Gambaran Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 17–22. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v2i1.2055>
- Salsabila dan Dhamanti. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ners*, 7(1), 524–530.
- Sigit, S. A., Mahdarsari, M., & Aklima. (2022). Hubungan Beban Kerja Mental Perawat terhadap Penerapan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(2), 99–105.
- Sudariani, P. W., Utomo, B., & Fitryasari, R. (2014). (2014). Model Kompetensi Kepemimpinan Kepala Ruang Meningkatkan Motivasi Dan Kinerja Perawat Pelaksana ( Model Of The Nurse Unit Manager Leadership Competence And Performance Enhancing Motivation Nurse Implementing ), (Kuswadi 2004)., 5(2), 31–56. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/download/8574/6285>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supardi, Rusminingsih, E., Murtana, A., & Aini, R. P. N. (2021). Hubungan Beban Kerja Fisik Perawat Dengan Penerapan Patient Safety Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Bagas Waras. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 1542–1549.
- Susilawati, Y. (2023). Model - Model Pengukuran Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit: A Literature Review. *Health Information Jurnal Penelitian*, 15.
- Selamat, Indrawati, R., & Tahjoo, A. (2022). IJNHS Importance of Nurse Workload Management as the Main Factor Affecting a Patient Safety Culture, 5(1).

- Umansky., & rantanen. (2016). Proceedings of the human and ergonomics society 2016 annual meeting. *Ochester Institute of Technology*, 551–555.
- Widiyanto, D. (2018). Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Karyawan dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi pada Karyawan Outsourcing PT Telekomunikasi Indonesia Tbk. Kandatel Kebumen). Skripsi Fakultas Ekonomika Dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang.
- Widyantoro, W., Setyowati, N., & Widhiastuti, R. (2022). Beban Kerja Perawat Pelaksana Dengan Penerapan Patient Safety Di Ruang-Isolasi Covid-19 Rs Mitra Siaga Tegal. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 13(1), 82–89. <https://doi.org/10.36308/jik.v13i1.363>
- Yunita, A., & Sumiati, S. (2022). Hubungan Faktor Komunikasi dan Beban Kerja Terhadap Keselamatan Pasien Saat Bekerja di RSUD Kota Madiun. *Indonesian Journal on Medical Science*, 9(2). <https://doi.org/10.55181/ijms.v9i2.376>

