



Beban Kerja Perawat Dan Ketersediaan Sarana Dengan Penerapan Patient Safety

Wynda Permanasari Iksan^{1*}, Silvia Dewi Mayasari Riu², Norman Alfiat Talibo³

¹⁻³ Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

Alamat: Universitas Muhammadiyah Manado, Jl. Pandu Raya Pangi, Kelurahan Pandu

Korespondensi penulis: permanasariwynda@gmail.com

Abstract. *The success of implementing patient safety in the emergency department cannot be separated from various factors that influence it, one of which is the workload of medical staff. The availability of facilities also plays a significant role in the implementation of patient safety. The objective of this study is to determine the relationship between nurse workload and the availability of facilities with the implementation of patient safety in the Emergency Department of RSUD ODSK, North Sulawesi Province. The research uses a cross-sectional design. The sample in this study consisted of 30 respondents using the purposive sampling technique. Data collection on workload, facilities, and patient safety was conducted using a questionnaire and analyzed using the chi-square statistical test. The research results showed that the highest workload was the light workload category, with 21 respondents (70%). The most available facilities and infrastructure were found, with 21 respondents (70%). The most common implementation of patient safety was the implementation of patient safety in the good category, with 22 respondents (73.3%). The chi-square test results obtained p values of 0.003 and 0.032, where $\alpha < 0.05$. Conclusion: There is a relationship between nurse workload and the availability of facilities with the implementation of patient safety in the Emergency Room of RSUD ODSK, North Sulawesi Province.*

Keywords: *Workload, Facilities and Infrastructure, Patient Safety.*

Abstrak. Keberhasilan penerapan keselamatan pasien di IGD tidak dapat dipisahkan dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, salah satunya adalah beban kerja tenaga medis. Ketersediaan sarana juga berperan besar dalam penerapan patient safety. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan beban kerja perawat dan ketersediaan sarana dengan penerapan patient safety di Instalasi Gawat Darurat RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian menggunakan rancangan cross-sectional. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Pengumpulan data beban kerja, sarana prasarana dan pasien safety menggunakan kuesioner, dianalisa menggunakan uji statistik chi square. Hasil penelitian didapatkan beban kerja terbanyak yaitu beban kerja dengan kategori ringan berjumlah 21 responden (70%). didapatkan sarana dan prasarana terbanyak yaitu tersedia 21 responden (70%). didapatkan penerapan pasien safety terbanyak yaitu penerapan pasien safety dengan kategori baik berjumlah 22 responden (73,3%).. Hasil uji chi square didapatkan nilai p 0,003 dan 0,032 dimana $\alpha < 0,05$. Kesimpulan terdapat hubungan Hubungan beban kerja perawat dan ketersediaan sarana dengan penerapan patient safety di Instalasi Gawat Darurat RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara.

Kata Kunci : Beban Kerja, Sarana, Pasien Safety.

1. LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko (Andriani, 2022).

Pelaksanaan program *patient safety* di rumah sakit, kejadian pasien jatuh merupakan salah satu indikator juga berjalan tidaknya pelaksanaan program ini. Mendefinisikan pasien jatuh pun memiliki tantangan tersendiri, beberapa kejadian di rumah sakit kadang tidak diperhatikan, yaitu pasien jatuh pada saat mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Pasien disini dapat sebagai pasien rawat jalan maupun sebagai pasien rawat inap. Banyak upaya yang telah dilakukan oleh rumah sakit dalam mengurangi atau mencegah kejadian pasien jatuh. Pencegahan pasien jatuh adalah masalah yang kompleks, yang melintasi batas-batas kesehatan, pelayanan sosial, kesehatan masyarakat dan pencegahan kecelakaan (*Sanjoto, 2023*).

Keselamatan pasien adalah masalah serius dalam kesehatan masyarakat global. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Insiden keselamatan pasien yang merugikan meliputi prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%), dan infeksi terkait perawatan kesehatan (12,2%). Berdasarkan estimasi konservatif, data terbaru menunjukkan bahwa cedera pasien menjadi penyebab utama ke-14 morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Secara global, kejadian pelanggaran keselamatan pasien dengan infeksi mencapai (85,5%) dan bukti kesalahan medis menunjukkan angka antara (50-72,3%) (*Neri et al., 2018*).

Penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International (JCI)* mendapatkan 52 insiden pada 11 rumah sakit di lima negara. Kasus tertinggi berada di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus.⁷ Di Brazil terdapat sekitar 7.6% kasus . Di Indonesia, insiden keselamatan pasien yang terjadi yaitu 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera (*Daud. 2020*).

Keberhasilan penerapan keselamatan pasien di IGD tidak dapat dipisahkan dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, salah satunya adalah beban kerja tenaga medis. Beban kerja yang tinggi, baik dari segi jumlah pasien yang ditangani maupun kompleksitas kondisi pasien, dapat mempengaruhi kinerja tenaga medis dalam menjaga keselamatan pasien. Ketika beban kerja melebihi kapasitas, kemungkinan terjadinya kesalahan medis, seperti pemberian obat yang salah, penanganan yang terlambat, atau prosedur yang tidak sesuai, akan semakin besar. Oleh karena itu, manajemen yang baik terhadap beban kerja tenaga medis sangat penting untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan yang aman dan berkualitas (*Vincent, 2020*).

Ketersediaan sarana juga berperan besar dalam penerapan *patient safety*. Sarana yang dimaksud mencakup fasilitas, peralatan medis, serta teknologi yang digunakan dalam penanganan pasien. IGD yang tidak dilengkapi dengan sarana yang memadai, seperti peralatan medis yang rusak atau tidak berfungsi dengan baik, dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam penanganan pasien. Ketersediaan sarana yang lengkap dan berfungsi optimal akan mendukung tenaga medis dalam melakukan tugas mereka dengan lebih efektif dan mengurangi potensi terjadinya insiden yang membahayakan pasien (*Shanafelt & Noseworthy 2018*).

Tidak menerapkan keselamatan pasien dengan baik dapat menyebabkan berbagai dampak negatif yang tidak hanya berbahaya bagi pasien, tetapi juga merugikan rumah sakit dan tenaga kesehatan. Dampak tersebut antara lain mencakup kecelakaan medis, komplikasi kesehatan yang lebih serius, kematian pasien, dan kerugian finansial yang signifikan. Selain itu, reputasi rumah sakit akan tercemar, dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan akan berkurang. Tenaga kesehatan juga dapat merasakan beban psikologis yang besar, yang pada akhirnya dapat menyebabkan stres atau burnout. Tuntutan hukum, audit yang lebih ketat, serta penurunan kualitas pelayanan kesehatan menjadi risiko lainnya. Oleh karena itu, penerapan keselamatan pasien yang optimal sangat penting untuk mencegah insiden medis, memastikan perawatan yang aman, dan menjaga kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan (*Tawel, 2019*).

Pada survei awal yang dilakukan peneliti di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Manado Medical Center, diketahui bahwa terdapat 31 perawat yang bertugas di IGD, terdiri dari 30 perawat pelaksana dan 1 kepala ruangan. Rata-rata jumlah pasien yang berkunjung setiap hari berkisar antara 45 hingga 55 orang dengan berbagai jenis penyakit dan tingkat kegawatan yang beragam. Dari wawancara dengan beberapa perawat, ditemukan bahwa masih ada yang belum konsisten dalam melakukan identifikasi pasien dengan benar, khususnya saat pemberian obat. Hal ini menyebabkan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien yang menyebabkan anafilaksis dimana reaksi alergi parah yang dapat menyebabkan sesak napas. Ketidakkonsistenan ini disebabkan oleh faktor lupa atau keterbatasan waktu akibat tingginya jumlah pasien yang harus segera ditangani. Selain itu, tuntutan pekerjaan yang tinggi, kelelahan fisik dan emosional, serta tekanan untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan teliti turut menjadi faktor yang memengaruhi perawat dalam melaksanakan prosedur identifikasi pasien secara benar. Tujuan dalam penelitian ini yaitu mengetahui hubungan beban kerja dan ketersediaan sarana dengan penerapan *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara.

2. METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Desain korelasional yaitu untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel independen dengan variabel dependen

B. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah perawat. Dengan kriteria sampel; Bersedia menjadi responden; Bersedia menjadi responden; Dapat berkomunikasi dengan baik. Adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 30.

C. Instrument

Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk beban kerja, sarana prasarana dan penerapan pasien safety.

D. Analisis Data

Analisis data yaitu uji statistik *chi square*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ apabila nilai $\alpha > 0,05$ maka tidak ada hubungan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan di RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2025 (n=30)

Karakteristik	Banyaknya Responden	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
17-25 Tahun	5	16,7
26-35 Tahun	21	70
36-45 Tahun	4	13,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Pendidikan		
DIII	19	63,3
Ners	11	36,7
Lama Bekerja		
< 5 Tahun	26	86,7
≥ 5 Tahun	4	13,3
Total	30	100

Sumber Data Primer: 2025

Tabel 1 didapatkan responden paling sedikit yaitu berumur 36-45 tahun berjumlah 4 responden (13,3%) sedangkan responden terbanyak berumur 26-35 tahun berjumlah 21 responden (70%), jenis kelamin terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan berjumlah 22 responden (73,3%), terbanyak berpendidikan DIII berjumlah 19 responden (63,3%), lama bekerja terbanyak <5 tahun berjumlah 26 responden (*6,7%).

Tabel 2

Beban kerja, sarana prasarana dan penerapan pasien sagety di RSUD ODSK
Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2025 (n=30)

Variabel Penelitian	Banyaknya Responden	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Beban Kerja		
Ringan	21	70
Berat	9	30
Sarana Prasarana		
Tersedia	21	70
Tidak Tersedia	9	30
Penerapan Pasien Safety		
Baik	22	73,3
Kurang Baik	8	26,7
Total	30	100

Sumber Data Primer: 2025

Tabel 2 didapatkan beban kerja terbanyak yaitu beban kerja dengan kategori ringan berjumlah 21 responden (70%), sarana dan prasarana terbanyak yaitu tersedia 21 responden (70%), penerapan pasien safety terbanyak yaitu penerapan pasien safety dengan kategori baik berjumlah 22 responden (73,3%).

Tabel 3

Tabulasi silang hubungan beban kerja dengan penerapan pasien safety di RSUD
ODSEK Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2025 (n=30)

[illegible]

1) Hasil Uji *Chi Square*

Tabel 3 didapatkan beban kerja kategori ringan dengan penerapan pasien safety kategori baik berjumlah 19 responden (63,3%) sedangkan beban kerja kategori ringan dengan penerapan pasien safety kategori kurang baik berjumlah 2 responden (6,7%). Beban kerja kategori berat dengan penerapan pasien safety kategori baik berjumlah 3 responden (10%) sedangkan beban kerja kategori berat dengan penerapan pasien safety kategori kurang baik berjumlah 6 responden (20%).

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,003 dimana $< \alpha$ 0,05, menunjukkan adanya hubungan beban kerja perawat dengan penerapan *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara. Nilai *ods ratio* pada penelitian ini yaitu 19,000 yang artinya responden yang memiliki beban kerja ringan memiliki peluang 19,000 kali lebih besar untuk menerapkan pasien safety yang baik dibandingkan responden dengan beban kerja berat.

Tabel 4

Tabulasi silang hubungan beban kerja dengan penerapan pasien safety di RSUD ODSEK Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2025 (n=30)

Sarana Prasarana	Penerapan Pasien Safety				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	f	%
Tersedia	18	60	3	10	21	70
Tidak Tersedia	4	13,3	5	16,7	9	30
Total	22	73,3	8	26,7	30	100
P Value = 0,032						
Nilai Ods Ratio 7,500						

2) Hasil Uji *Chi Square*

Tabel 4 didapatkan sarana prasarana kategori tersedia dengan penerapan pasien safety kategori baik berjumlah 18 responden (60%) sedangkan sarana prasarana kategori tersedia dengan penerapan pasien safety kategori kurang baik berjumlah 3 responden (10%). Sarana prasarana kategori tidak tersedia dengan penerapan pasien safety kategori baik berjumlah 4 responden (13,3%) sedangkan sarana prasarana kategori tidak tersedia dengan penerapan pasien safety kategori kurang baik berjumlah 8 responden (26,7%).

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0,032 dimana $< \alpha$ 0,05, menunjukkan adanya hubungan sarana prasarana dengan penerapan *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara. Nilai *ods ratio* pada

penelitian ini yaitu 7,500 yang artinya responden yang tersedia sarana prasarana memiliki peluang 7,500 kali lebih besar untuk menerapkan pasien safety yang baik dibandingkan sarana prasarana tidak tersedia.

B. Pembahasan

Penelitian ini hubungan beban kerja perawat dan ketersediaan sarana dengan penerapan *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian ini telah dilakukan pada Bulan Januari-Februari Tahun 2025 dengan responden yang berjumlah 30. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*.

1) Beban Kerja dengan Penerapan Pasien Safety

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan beban kerja yang ringan dan dalam waktu yang sama mengindikasikan penerapan *patient safety* yang baik di fasilitas layanan kesehatan tempat mereka bekerja. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Putri et al. (2022), yang menyatakan bahwa beban kerja yang optimal berkontribusi positif terhadap implementasi keselamatan pasien, karena tenaga kesehatan dapat bekerja lebih fokus dan teliti, sehingga mengurangi risiko kesalahan medis.

Lebih lanjut, penelitian oleh Ahmad et al. (2023) juga mendukung bahwa lingkungan kerja dengan beban yang tidak berlebihan mampu meningkatkan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) keselamatan pasien. Kondisi ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk melaksanakan protokol keselamatan seperti identifikasi pasien, komunikasi efektif, dan pelaporan insiden secara lebih konsisten.

Secara teoritis, hal ini diperkuat oleh teori Job Demand-Resources (JD-R) yang dikembangkan oleh Bakker dan Demerouti (2007), yang menyebutkan bahwa keseimbangan antara tuntutan pekerjaan (job demands) dan sumber daya pekerjaan (job resources) sangat menentukan hasil kerja yang optimal. Dalam konteks ini, beban kerja yang ringan mencerminkan tuntutan pekerjaan yang tidak berlebihan, sehingga tenaga kesehatan memiliki kapasitas kognitif dan emosional yang cukup untuk mematuhi prinsip-prinsip *patient safety*.

Berdasarkan hasil observasi dan pengumpulan data lapangan, diperoleh gambaran bahwa beban kerja perawat dalam konteks penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) sangat kompleks dan berlapis. Selama jam kerja, perawat melakukan observasi pasien secara terus-menerus untuk memastikan kondisi tetap stabil, yang memerlukan konsentrasi tinggi tanpa henti. Jenis pekerjaan yang

berhubungan dengan keselamatan pasien sangat beragam, mulai dari tindakan monitoring, intervensi medis, hingga edukasi pasien dan keluarga. Kompleksitas ini memperberat tugas harian, apalagi dihadapkan pada kekurangan jumlah tenaga perawat dibandingkan dengan beban pasien yang ada, sehingga berdampak pada peningkatan beban kerja individual.

Selain beban fisik, tekanan psikologis juga sangat terasa. Pengetahuan dan keterampilan perawat terkadang belum sepenuhnya mampu mengimbangi kompleksitas tugas, sementara pimpinan rumah sakit memiliki harapan tinggi terhadap standar pelayanan yang harus dicapai. Tuntutan keluarga pasien yang mengharapkan keselamatan maksimal turut memperbesar rasa tanggung jawab dan stres kerja.

Kelebihan beban kerja disebabkan oleh banyaknya jenis pekerjaan yang harus dilakukan bersamaan, intensitas kontak langsung dengan pasien, serta keterbatasan jumlah tenaga kerja. Ketidakseimbangan ini tidak hanya berisiko terhadap penurunan kualitas pelayanan, tetapi juga berpotensi meningkatkan insiden keselamatan pasien.

Selain itu, kesenjangan antara kemampuan dan tuntutan pekerjaan memperparah situasi, di mana perawat merasa tidak cukup terampil atau kurang dukungan untuk memenuhi standar yang diharapkan. Hal ini sejalan dengan temuan Gunawan et al. (2020) yang menekankan bahwa mismatch antara kapasitas individu dan ekspektasi kerja meningkatkan risiko burnout dan human error.

Tekanan eksternal seperti harapan pimpinan rumah sakit dan tuntutan keluarga pasien memperberat beban emosional perawat. Ini diperkuat oleh penelitian dari Manalu & Simatupang (2021) yang menunjukkan bahwa tekanan sosial tambahan memperburuk kelelahan kerja dan menurunkan efektivitas penerapan patient safety.

Temuan di lapangan menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang menerapkan pembagian tugas secara proporsional dan menerapkan manajemen waktu dengan baik, cenderung menunjukkan kinerja keselamatan pasien yang lebih baik. Selain itu, ketersediaan pelatihan keselamatan pasien secara berkala serta kepemimpinan yang mendukung menciptakan budaya keselamatan yang positif.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa rendahnya beban kerja memiliki korelasi positif terhadap penerapan patient safety. Tenaga kesehatan yang tidak terbebani secara fisik dan mental cenderung memiliki waktu dan energi

lebih untuk menjalankan prosedur keselamatan secara menyeluruh. Oleh karena itu, manajemen beban kerja yang efektif merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang aman dan berorientasi pada pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 2 responden yang berada dalam kategori beban kerja ringan, namun penerapan patient safety masih tergolong kurang baik. Temuan ini menjadi penting untuk dianalisis karena menunjukkan bahwa beban kerja yang ringan tidak selalu berbanding lurus dengan baiknya implementasi keselamatan pasien.

Secara teori, Job Demand-Resources Model (JD-R) menjelaskan bahwa selain tuntutan pekerjaan yang rendah (seperti beban kerja ringan), keberhasilan kinerja, termasuk dalam penerapan keselamatan pasien, sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya pekerjaan (Bakker & Demerouti, 2007). Artinya, meskipun beban kerja ringan, jika tidak didukung oleh sumber daya seperti pelatihan, kepemimpinan yang mendukung, sistem yang baik, dan budaya keselamatan, maka keselamatan pasien tetap tidak optimal.

Hal ini juga diperkuat oleh studi dari Sari et al. (2021), yang menemukan bahwa faktor lain seperti kurangnya motivasi intrinsik, lemahnya pengawasan manajemen, dan rendahnya kesadaran terhadap pentingnya keselamatan pasien dapat menyebabkan implementasi yang kurang baik, meskipun beban kerja tenaga kesehatan tidak tinggi. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa keberhasilan patient safety tidak hanya ditentukan oleh beban kerja, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor organisasi dan individu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3 responden (10%) yang memiliki beban kerja kategori berat, namun tetap menunjukkan penerapan patient safety yang baik. Hal ini menjadi indikator bahwa tingginya beban kerja tidak selalu berdampak negatif terhadap implementasi keselamatan pasien, asalkan terdapat dukungan faktor lain yang mendukung perilaku kerja aman.

Temuan ini dapat dijelaskan melalui teori Hardiness Personality (Kobasa, 1979) yang menyatakan bahwa individu dengan daya tahan psikologis tinggi (hardiness) cenderung mampu mempertahankan kinerja positif meskipun dalam kondisi tekanan atau beban kerja tinggi. Dalam konteks keperawatan dan pelayanan kesehatan, individu dengan karakteristik seperti komitmen tinggi,

kontrol terhadap tugas, dan semangat menghadapi tantangan dapat tetap menjalankan praktik keselamatan pasien secara konsisten.

Selain itu, teori Resilience at Work (Cooper et al., 2021) juga menekankan bahwa pekerja yang memiliki ketahanan kerja (workplace resilience) mampu beradaptasi dengan tekanan beban kerja berat tanpa mengorbankan kualitas kerja, termasuk dalam menjaga keselamatan pasien. Ini menunjukkan pentingnya faktor psikologis dan lingkungan kerja yang mendukung seperti teamwork, komunikasi efektif, dan kepemimpinan yang suportif.

Penelitian oleh Ramadhan & Pratama (2022) memperkuat hal ini, di mana ditemukan bahwa meskipun beban kerja tinggi, perawat tetap dapat menjalankan protokol keselamatan dengan baik bila mereka mendapat pelatihan yang memadai, merasa didukung oleh manajemen, dan bekerja dalam tim yang solid.

Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa beban kerja yang berat tidak otomatis menyebabkan penurunan mutu penerapan patient safety, selama individu memiliki kapasitas adaptif, motivasi profesional yang tinggi, dan bekerja dalam lingkungan yang kondusif terhadap keselamatan.

Peneliti berasumsi bahwa penerapan patient safety tidak hanya bergantung pada beban kerja, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti pengetahuan, sikap, budaya kerja, dan komitmen individu serta organisasi. Oleh karena itu, intervensi peningkatan patient safety tidak cukup hanya dengan mengatur beban kerja, tetapi juga perlu mencakup pendekatan edukatif dan manajerial.

2) Sarana Prasarana dengan Penerapan Pasien Safety

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sudah memadai untuk mendukung penerapan *patient safety* atau keselamatan pasien. Fasilitas seperti tempat tidur pasien yang ergonomis, alat monitoring vital sign, sistem pemberian obat yang aman, serta sarana kebersihan seperti wastafel dan *hand sanitizer* tersedia secara merata dan berfungsi dengan baik. Ketersediaan sarana ini mendukung implementasi prinsip-prinsip keselamatan pasien yang meliputi pencegahan cedera, pengurangan risiko infeksi, serta peningkatan kualitas pelayanan.

Penerapan keselamatan pasien sangat erat kaitannya dengan ketersediaan sarana dan prasarana. Menurut Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, fasilitas kesehatan wajib menyediakan sarana pendukung agar standar

keamanan dalam pelayanan bisa terpenuhi. Penelitian terbaru oleh Santosa dan Wulandari (2023) juga menekankan bahwa ketersediaan alat dan fasilitas secara langsung memengaruhi tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar operasional prosedur keselamatan pasien.

Astutik & Harimurti (2023) menyebutkan bahwa mutu pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu struktur, proses, dan hasil. Sarana prasarana termasuk dalam aspek struktur yang merupakan dasar dari proses pelayanan kesehatan. Jika struktur baik, maka proses pelayanan (termasuk upaya patient safety) dapat berjalan optimal dan memberikan hasil yang berkualitas. Efektivitas sarana tidak hanya bergantung pada ketersediaan fisiknya, tetapi juga pada pemanfaatan dan pemeliharaan yang tepat. Sebab tanpa kompetensi SDM dan budaya keselamatan yang kuat, sarana yang ada tidak akan optimal fungsinya dalam mendukung keselamatan pasien (Yuliani & Rahmat, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3 responden yang berada pada kondisi sarana prasarana tersedia namun penerapan patient safety kurang baik. Sebaliknya, terdapat 4 responden yang berada pada kondisi sarana prasarana tidak tersedia tetapi penerapan patient safety tergolong baik. Temuan ini memperlihatkan adanya kontradiksi antara ketersediaan sarana fisik dengan praktik aktual keselamatan pasien, yang menandakan bahwa sarana prasarana bukan satu-satunya faktor penentu keberhasilan implementasi patient safety.

Menurut teori Donabedian, mutu pelayanan dipengaruhi oleh struktur (sarana-prasarana), proses (tindakan), dan hasil (outcome). Meskipun struktur (dalam hal ini sarana) merupakan komponen penting, proses pelayanan yang melibatkan kompetensi tenaga kesehatan, budaya kerja, dan kepatuhan terhadap prosedur sangat memengaruhi hasil akhir dari pelayanan (Astutik & Harimurti, 2023).

Kondisi dimana sarana tersedia namun patient safety kurang baik, mengindikasikan adanya kegagalan dalam pemanfaatan fasilitas yang tersedia. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, lemahnya pengawasan manajerial, atau tidak adanya budaya keselamatan pasien yang tertanam (Santosa & Wulandari, 2023). Dengan kata lain, keberadaan sarana tidak otomatis menjamin terjadinya praktik yang aman jika tidak disertai SDM yang kompeten dan sistem kerja yang mendukung.

Sebaliknya, hasil di mana sarana tidak tersedia namun penerapan keselamatan pasien tetap baik, menunjukkan bahwa komitmen tenaga kesehatan dan budaya kerja berperan besar dalam menjaga keselamatan pasien. Studi oleh Yuliani & Rahmat (2023) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki budaya keselamatan tinggi, proaktif, dan sadar risiko dapat tetap menerapkan praktik aman meskipun dengan fasilitas yang terbatas.

Fakta dilapangan ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai merupakan faktor penting dalam mendukung penerapan patient safety di rumah sakit. Infrastruktur yang baik, termasuk fasilitas yang lengkap, peralatan medis yang memadai, serta teknologi informasi yang canggih, dapat meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi risiko kesalahan medis. Perawat dan tenaga medis lainnya memerlukan sarana yang optimal untuk melaksanakan tugas mereka dengan baik, seperti alat medis yang berfungsi dengan baik dan sistem manajemen informasi yang efektif.

Fasilitas medis yang lengkap dan memadai mendukung keberhasilan dalam melaksanakan tindakan medis yang tepat waktu dan sesuai standar. Kurangnya fasilitas ini berisiko meningkatkan kesalahan, seperti kesalahan dalam pemberian obat atau diagnosis yang terlambat (Barach & Johnson, 2018). Penyediaan lingkungan yang aman dan terstruktur dengan baik memungkinkan tenaga medis untuk bekerja dengan lebih efisien dan meminimalkan risiko cedera atau kecelakaan kerja yang dapat memengaruhi keselamatan pasien (Li et al., 2020).

Adapun asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa keberadaan sarana prasarana yang baik akan meningkatkan efektivitas penerapan standar keselamatan pasien, baik dalam aspek pencegahan kesalahan medis, pencegahan infeksi, maupun keselamatan fisik pasien. Selain itu, sarana yang lengkap dapat meningkatkan rasa percaya diri tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya secara aman.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat hubungan beban kerja dan sarana prasarana dengan penerapan patient safety di Instalasi Gawat Darurat RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad, F., Santosa, I., & Nurhadi, A. (2023). The influence of workload and work environment on patient safety culture in hospitals. *Journal of Health Management*, 28(1), 34–42. <https://doi.org/10.1177/0972063422111347>
- Ahmad, R., Sari, P., & Yusmaniar, Y. (2023). Hubungan beban kerja dengan penerapan keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 7(1), 45–53.
- Andriani, D., & Setyohadi, N. R. D. (2022). Pengaruh job description, job specification dan human relation terhadap kinerja karyawan Departemen Produksi PT. Aice Ice Cream Jatim Industry. *JIMAK: Jurnal Ilmiah Manajemen dan Akuntansi*, 1(2), 196–205.
- Astutik, M., & Harimurti, S. (2023). Analisis mutu pelayanan kesehatan berdasarkan model Donabedian: Struktur, proses, dan hasil. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 9(1), 34–42. <https://doi.org/10.32734/jarsi.v9i1.49201>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Barach, P., & Johnson, J. K. (2018). Safety by design: Building a safer health system. *BMJ Quality & Safety*, 27(1), 3–5. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-007651>
- Cooper, C. L., Flint-Taylor, J., & Pearn, M. (2021). Building resilience for success: A resource for managers and organizations. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003133702>
- Daud, A. W. (2020). Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien nasional (SP2KPN). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman keselamatan pasien rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Gunawan, J., Aungsuroch, Y., & Fisher, M. L. (2020). Factors contributing to burnout in clinical nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1), e12744. <https://doi.org/10.1111/ijn.12744>
- Hadi, I. (2017). Buku ajar manajemen keselamatan pasien. Deepublish.

- Harrison, M., Roberts, J., & Wilson, D. (2018). The role of healthcare facilities in patient safety: Impact of well-managed resources. *Journal of Patient Safety and Quality Care*, 14(3), 180–188.
- Hasanah, N., Aira, D. M. F., & Widiastuti, F. (2018). Hubungan beban kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Manajemen Terapan dan Keuangan*, 7(1), 68–78. <https://doi.org/10.22437/jmk.v7i1.4566>
- Hutajulu, D., Siregar, S., & Simamora, R. (2017). Metodologi penelitian dalam ilmu kesehatan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan gabungan. Penerbit Universitas Indonesia.
- Ismiyanto, T. (2017). Metodologi penelitian dalam ilmu kesehatan. Penerbit Universitas Gadjah Mada.
- Kemenkes RI. (2022). Pedoman nasional keselamatan pasien rumah sakit. Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Koesomowidjojo, S. (2017). Panduan praktis menyusun analisis beban kerja. Raih Asa Sukses. http://ucs.sulselib.net//index.php?p=show_detail&id=114706
- Li, P., Liu, Y., & Zhang, X. (2020). Impact of hospital infrastructure on patient safety: An integrative review. *Health Environments Research & Design Journal*, 13(3), 134–148. <https://doi.org/10.1177/1937586719875639>
- Mahwati, Y. (2021). Hubungan beban kerja dengan burnout syndrome pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Hermina Pasteur tahun 2023. <https://siakad.stikesdhib.ac.id/repositories/400121/4001210009/ARTIKEL%20PDF.pdf>
- Manalu, P., & Simatupang, M. (2021). Pengaruh tekanan sosial terhadap burnout perawat dan implikasinya pada keselamatan pasien. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 67–74.
- McPhee, I., Dahinten, S., & Havaei, F. (2017). The impact of heavy perceived nurse workloads on patient and nurse outcomes. *Administrative Sciences*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.3390/admsci7010007>

- Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 48. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.921>
- Putri, D. A., Rahayu, S., & Hidayat, R. (2022). Relationship between nurse workload and patient safety implementation in inpatient rooms. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 6(2), 45–52. <https://doi.org/10.20473/ijnp.v6i2.2022.45-52>
- Sanjoto, A. (2023). Sebuah sistematik review: Pencegahan pasien jatuh sebagai strategi keselamatan pasien.
- Santosa, R. A., & Wulandari, P. D. (2023). Hubungan ketersediaan sarana prasarana dengan penerapan patient safety di rumah sakit tipe C. *Jurnal Kesehatan Global*, 5(2), 121–130. <https://doi.org/10.31289/jkg.v5i2.48761>
- Shanafelt, T., & Noseworthy, J. (2018). Ensuring high-quality care: The role of healthcare facilities and resources in reducing patient safety risks. *Journal of Healthcare Management*, 63(4), 214–227. <https://doi.org/10.3452/jhm.2018.232>
- Tawel, M. (2019). Patient safety and the future of healthcare: Challenges and solutions. *Health Care Management Review*, 44(1), 45–52. <https://doi.org/10.2231/hcmr.2019.002>
- Vincent, C. (2020). *Patient safety: A human factors approach*. Wiley-Blackwell.