

**HUBUNGAN BEBAN KERJA FISIK DAN MENTAL PERAWAT DALAM  
PENERAPAN PASIEN SAFETY PADA MASA PANDEMI COVID-19****Carlos Edoardo Sagala<sup>1</sup> dan Lyna Hutapea<sup>2</sup>**<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, IndonesiaCorresponding Author : Carlos Edoardo Sagala<sup>1</sup>

Email : carlossagala@gmail.com dan lynahutapea23@gmail.com

**Info Artikel :**

Diterima : 17 Januari 2022

Disetujui : 08 Februari 2022

Dipublikasikan : 15 Februari 2022

**ABSTRAK****Kata Kunci:**  
Beban Kerja  
Fisik, Mental  
Perawat, Covid-  
19

**Latar Belakang :** *World Health Organization* menyatakan wabah penyakit coronavirus baru yaitu Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai kegawatdaruratan kesehatan. **Tujuan :** Tujuan Penelitian ini untuk meringankan beban kerja fisik dan mental perawat. **Metode :** Penelitian yang dilakukan oleh penulis merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan pengukuran dan pengamatan pada saat yang sama (sekali waktu), antara Faktor risiko ( variabel bebas) dan efek (variabel tergantung). **Hasil :** Responden memiliki beban kerja mental yang tergolong dalam kategori sedang dengan jumlah responden sebanyak 61,29%, beban kerja fisik dalam kategori berat dengan jumlah responden sebanyak 96,77% dan penerapan patient safety dalam kategori tinggi dengan kategori tinggi dengan jumlah responden sebanyak 96,77%. **Kesimpulan :** Hasil uji hipotesis korelasi menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja mental perawat dengan penerapan *patient safety* yang kurang baik.

**ABSTRACT****Keywords:**  
Physical  
Workload,  
Mental Nurse,  
Covid-19

**Background :** *The World Health Organization* has declared the outbreak of the new coronavirus disease Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) as a health emergency. **Purpose :** *The purpose of this study is to ease the physical and mental workload of nurses.* **Method :** *The research conducted by the author is a type of quantitative research using measurements and observations at the same time (one time), between risk factors (independent variable) and effects (dependent variable).* **Results :** *Respondents have a mental workload belonging to the medium category with the number of respondents as much as 61.29%, the physical workload in the heavy category with the number of respondents as much as 96.77% and the application of patient safety in the high category with the high category with the number of respondents as much as 96.77 %.* **Conclusion :** *The results of the correlation hypothesis test state that there is no significant relationship between the mental workload of nurses and poor patient safety practices.*

## **PENDAHULUAN**

*World Health Organization* menyatakan wabah penyakit coronavirus baru yaitu *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* sebagai kegawatdaruratan kesehatan (Purba, 2021). Pada bulan Maret tahun 2020, *World Health Organization* mendeklarasikan bahwa COVID-19 dikategorikan sebagai pandemi. Wabah COVID-19 memberikan dampak besar seperti kepanikan dan gangguan psikologis pada masyarakat di seluruh dunia (Diinah & Rahman, 2020). Coronavirus (CoV) merupakan salah satu dari beberapa jenis virus yang ditemukan dari Wuhan China akhir tahun 2019 menyebabkan penyakit saluran pernapasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang mempunyai tingkatan lebih berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV) (Putri, Oktavia, & Vebryanti, 2020).

Keselamatan pasien (pasien safety) adalah keyakinan dasar dari pelayanan kesehatan bahwa keselamatan pasien adalah hak bagi setiap pasien dalam menerima pelayanan kesehatan (Qomariah & Lidiyah, 2015). Peristiwa keselamatan pasien yang berikutnya disebut dengan Peristiwa merupakan setiap keadaan yang tidak disengaja dan situasi yang menimbulkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), kejadian potensial cedera (KPC) dan sentinel (Hadi, 2016). Secara menyeluruh program pasien safety telah diterapkan, namun masalah dilapangan melihat pada konsep pasien safety, sebab meskipun sudah pernah mengikuti sosialisasi, namun masih didapati ada pasien cedera, risiko jatuh, risiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat saat operan pasien yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal (Lombogia, Rottie, & Karundeng, 2016). Keselamatan pasien (pasien safety) adalah masalah kesehatan publik yang mempengaruhi tingkat pertumbuhan suatu negara. Pasien safety diberlakukan pada tahun 2004 untuk memobilisasi kekuatan global untuk meningkatkan keamanan kesehatan untuk pasien pada semua negara-negara anggota *World Health Organization (WHO)* (Renoningsih, Kandou, & Porotu'o, 2016).

Peningkatan kualitas dalam segala aspek khususnya dalam bidang kesehatan salah satunya melalui akreditasi Rumah Sakit menuju kualitas pelayanan Internasional (Sihombing, 2019). Dalam sistem akreditasi yang mengacu pada standar *Joint commission International (JCI)* ditemukan standar yang paling relevan berhubungan dengan mutu pelayanan Rumah Sakit *International Patient Safety Goals* (sasaran internasional keselamatan pasien) yang mencakup enam sasaran keselamatan pasien dirumah sakit (Kemenkes, 2011). Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) adalah sesuatu yang sangat penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan (Bawelle, Sinolungan, & Hamel, 2013). Sikap perawat dengan kemampuan perawat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Sikap yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi, kecerobohan, ketidaktelitian dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien sangat berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa *Near Miss Kejadian Nyaris Cedera (KNC)* atau *Adverse Event Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)* berikutnya penurunan kesalahan dapat diraih dengan memodifikasi perilaku. Perawat harus melibatkan sikap kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. *World Health Organization (WHO)*, keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius, di Eropa mengalami pasien dengan resiko infeksi 83,5% dan bukti kesalahan medis menunjukkan 50-72,3%. Di kumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara, ditemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6 %.

Data Patient Safety tentang Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tak Diharapkan (KTD) di Indonesia masih jarang, namun disisi lain masih terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek” yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insiden pelanggaran patient safety 28,3% dilakukan oleh perawat. Bawelle, (2013) secara umum program patient safety sudah diterapkan, namun masalah yang terjadi dilapangan merujuk pada konsep patient safety, karena walaupun sudah pernah mengikuti sosialisasi, namun masih ada pasien cedera, resiko jatuh, resiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat saat oferan pasien yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal. Negara-negara anggota WHO tahun 2002 telah mengesahkan Resolusi Dewan Kesehatan Dunia mengenai keselamatan pasien yang menjadi pengakuan atas kebutuhan untuk mengurangi cedera pada pasien dan kesulitan pada keluarga pasien akibat dari pelayanan medis yang tidak memadai. Resolusi ini juga menegaskan bahwa keselamatan pasien sangat penting untuk mengurangi biaya yang muncul akibat perawatan yang berulang dan biaya penanganan infeksi yang terjadi akibat pelayanan medis. Beberapa hal yang dapat menyebabkan cedera pada pasien seperti kesalahan dalam memeriksa identitas medis pasien, resep antibiotik yang diberikan tidak sesuai dengan kondisi pasien, terjadi resiko infeksi, terjadi pasien jatuh dan kurangnya komunikasi yang efektif antar penyedia layanan kesehatan (Puryakasari, 2020).

Perawat sebagai profesi yang memiliki peran yang cukup besar dalam menjaga keselamatan pasien. Oleh sebab itu perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mampu mengedepankan keselamatan melalui asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, perawat juga harus memiliki kesadaran akan pentingnya mengenali potensi bahaya yang ada di lingkungan pasien untuk mencegah terjadinya cedera Pasien tidak menginginkan terjadinya cidera dalam pelayanan dirumah sakit. Cidera atau kerugian akibat tindakan medis, merupakan kejadian tidak diharapkan (KTD). WHO melaporkan dari berbagai negara bahwa KTD pasien rawat inap 3 – 16% di New Zealand KTD dilaporkan berkisar 12,9% dari angka rawat inap, di Inggris KTD di laporkan 10,8%, di Kanada di laporkan berkisar 7,5% (Baker, 2004; dalam Renoningsih, et.all 2018). Joint commision 3 internasional (JCI) juga melaporkan KTD berkisar 10% dan di United Kingdom dan di Australia berkisar 16% (Renoningsih, D. P., Kandou, G. D., & Porotu’o, J. 2016). Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) pada tahun 2018 sebanyak 2 insiden, dan meningkat di tahun 2019 sebanyak 3 insiden yang secara menyeluruh terdiri dari kejadian pasien jatuh, sedangkan angka kejadian infeksi nosokomial masih tinggi dan belum memenuhi standar. Angka kejadian infeksi nosokomial pada tahun 2018 mencapai 7,30%, sedangkan tahun pada 2019 naik menjadi 7,60%. Menurut penelitian yang dilakukan Sukmaretnawati kepada 19 responden dengan hasil 21,1% responden tidak menggunakan minimal dua sistem identifikasi pasien. Identifikasi terkadang masih menggunakan nama dan sistem tempat tidur pasien. Hal ini disebabkan identifikasi menggunakan sistem tempat tidur pasien lebih cepat tetapi bisa menyebabkan risiko tinggi terjadinya kesalahan, 42,1% perawat dapat memberikan obat pada pasien tanpa melihat kemiripan dari nama juga jenis dari obat tersebut.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi warga dengan ciri tersendiri yang ditentukan oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi serta kehidupan sosial ekonomi rakyat yang harus tetap bisa menaikkan pelayanan yg lebih bermutu dan terjangkau agar tercipta derajat kesehatan yang tinggi-tingginya (Ismainar, 2015). Setiap rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat menggunakan mengutamakan keselamatan pasien. Dalam penelitian terkait, insiden keselamatan pasien di unit rawat inap ditentukan oleh karakteristik individu, diantaranya usia, masa kerja dan kompetensi serta kolaborasi (Ismainar, 2015). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui

gambaran beban kerja perawat, budaya keselamatan pasien dan asuhan keperawatan pasien risiko jatuh di ruang rawat inap rumah sakit X pengaruh beban kerja perawat terhadap asuhan keperawatan pasien risiko jatuh, pengaruh budaya keselamatan pasien terhadap asuhan keperawatan pasien risiko jatuh, pengaruh beban kerja perawat dan budaya keselamatan pasien secara bersama-sama terhadap asuhan keperawatan pasien risiko jatuh di ruang rawat inap rumah sakit X.

Malpraktik dan keselamatan pasien tidak dapat dipisahkan dari kode etik yang dijalankan oleh tenaga medis tersebut, seperti Profesionalisme keperawatan menjadi kontrak sosial antara profesi keperawatan dengan masyarakat. Masyarakat telah memberikan kepercayaan kepada perawat, sehingga perawat wajib melaksanakan tugasnya dengan memberi standar kompetensi yang tinggi dan tanggung jawab moral yang baik. Perawat wajib memiliki tanggung jawab terhadap keselamatan dan keamanan pasien selama berada di rumah sakit. Perawat membutuhkan aturan hukum yang lebih tinggi yang dapat mengatur kualitas dan pelayanan, termasuk juga sanksi bagi perawat yang tidak melaksanakan tugasnya dengan baik. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus sesuai dengan kode etik dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan (Tambunan, 2019).

Berbagai proses yang telah dilakukan oleh rumah sakit dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ini dilakukan oleh berbagai profesi, mulai dari profesi medik, paramedik maupun non-medik, dari berbagai jenis tenaga yang ada di rumah sakit, tenaga perawatlah yang paling banyak (Nursalam, 2016). Perawat adalah tenaga medis yang selalu kontak langsung dengan pasien. Oleh karena itu perawat adalah ujung tombak rumah sakit dalam proses pelayanan kesehatan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan (Jannah, 2020). Perawat adalah salah satu komponen penting dalam memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang memiliki interaksi paling tinggi dengan pasien dan keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan (Hidayah, 2014). Intensitas yang tinggi antara pasien dan keluarga merupakan salah satu pemicu timbulnya stres kerja pada perawat (Akbar, 2013).

*Stres* sudah menjadi salah satu masalah kesehatan yang sangat serius karena tidak hanya merugikan dari sisi morbiditas fisik dan juga secara mental, melainkan juga merugikan pengusaha, pemerintah dan masyarakat luas dari sisi keuangan (Firdiansyah, Barsasella, & Vestabilivy, 2017). *Stres* kerja perawat diprediksi akan meningkat pada tahun-tahun mendatang dan menjadi trend yang tidak boleh diabaikan karena menyangkut pada keselamatan perawat dan pasien, tekanan kerja menyebabkan stres yang tinggi dan dapat menurunkan motivasi serta kinerja perawat (Firdiansyah et al., 2017). Perawat yang tidak dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi rumah sakit dan pada akhirnya akan mempengaruhi daya saing mereka di pasar dan lebih dari itu bahkan dapat membahayakan kelangsungan organisasi rumah sakit (Yana, 2015). Pengaruh stress kerja pada perawat berdampak terhadap profesionalitas perawat dalam melayani pasien. Ketika indikasi stress sudah muncul pada perawat, maka mereka cenderung akan memiliki kinerja yang buruk dalam hal kualitas perawatan pasien, seperti kurang konsentrasi, mudah lelah dan bahkan terkadang muncul perilaku-perilaku yang kurang profesional, sehingga pelayanan kepada klien menjadi kurang optimal. Bentuk perilaku kerja yang kurang profesional akan terlihat pada bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien (Nur'aini, 2013; Zainaro, 2017).

Penyebab stress kerja diantaranya, beban kerja yang dirasakan terlalu berat, waktu kerja yang mendesak, kualitas pengawasan kerja yang rendah, iklim kerja yang kurang sehat, otoritas kerja yang kurang memadai, konflik kerja dan juga perbedaan nilai antara karyawan dengan pimpinan (Mangkunegara, 2013) Sumber-sumber potensi stress diantaranya, faktor lingkungan, organisasi (beban kerja, kondisi / budaya kerja) maupun faktor personal (pengalaman / lamanya bekerja, dan lain-lain) (Robbins, 2014).

Peristiwa yang tidak menyenangkan kemungkinan dapat terjadi dikarenakan ketidakseimbangan antara jumlah pasien dengan jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut, sehingga perawat mendapatkan beban kerja yang lebih besar daripada kemampuan maksimal dari diri perawat sehingga perawat tersebut mengalami beban kerja mental dan menimbulkan tindakan tidak aman. Salah satu indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien adalah tersedianya SDM yang cukup dengan kualitas yang tinggi, profesional sesuai dengan tugas setiap petugas kesehatan. Rumah sakit juga perlu melakukan perencanaan tenaga kesehatan apalagi bila manajemen mengobservasi terjadinya penurunan motivasi kerja petugas kesehatan. Salah satu factor yang dapat menimbulkan penurunan kerja petugas adalah keluhan tingginya beban kerja personel. Hal ini dapat terlihat apabila terjadi kenaikan jumlah kunjungan pasien dan meningkatnya Bed Occupancy Rate (BOR) sedangkan jumlah personel tetap dalam periode waktu yang lama. Tingginya beban kerja petugas kesehatan suatu rumah sakit dapat berdampak terhadap penurunan prestasi kerja. Hal ini dapat terjadi apabila naiknya beban kerja tanpa diikuti dengan peningkatan imbalan.(Purba,2015).

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan oleh penulis merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan pengukuran dan pengamatan pada saat yang sama (sekali waktu), antara Faktor risiko ( variabel bebas) dan efek (variabel tergantung) (Kusumaningsih, et al, 2020). Populasi dalam penelitian adalah 30 perawat di Ruang rawat inap RS. Advent Bandung dengan menggunakan total sampling ditentukan menggunakan rumus Arikunto dengan uji Chi-Square untuk melihat hubungan antara beban kerja fisik dan mental perawat dalam penerapan pasien safety pada masa pandemi covid-19 di ruang rawat inap RS.Advent. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling yaitu total sampling. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Advent Bandung. Instrumen yang dipakai untuk mengetahui beban kerja mental menggunakan kuesioner NASA-TXL dengan pilihan K=Kecil, S=Sedang, B=Besar 28 yang diadopsi langsung oleh Puspitasari (2012), Instrumen beban kerja fisik terdapat 18 pernyataan dengan pilihan S= Sering, P=Pernah, TP= Tidak Pernah yang telah dipakai oleh penelitian sebelumnya Kambuaya (2016). Kuesioner pasien safety menggunakan kuisisioner yang telah diadopsi langsung dari Renggayuni (2016) dengan jumlah 15 pernyataan dengan pilihan S=Setuju, KK=Kadang-Kadang, dan TP= Tidak Pernah.

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan pernyataan layak etik yang disetujui oleh KEPK FIK UNAI dengan No. 192/KEPK-FIK.UNAI/EC/X/21. Proses pengumpulan data dilakukan secara online dengan menghubungi 30 perawat ruang rawat inap RS. Advent Bandung sebagai calon responden untuk mengisi kuesioner dalam bentuk google form yang akan dibagikan melalui whatsapp .Responden penelitian juga bersedia mengisi informed consent dan akan dihubungi melalui aplikasi WhatsApp. Lalu peneliti melakukan analisis untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel dan menguji menggunakan uji pearson correlation (jika data berdistribusi normal) atau uji Spearman-Rho (jika data tidak berdistribusi normal) yang di olah dengan menggunakan SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.  
Distribusi Karakteristik Responden

Variable	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	3.23 %

## Hubungan Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat dalam Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid-19

2022

	Perempuan	30	96.77 %
<b>Pendidikan</b>	D3 Keperawatan	4	12.90 %
	Profesi NERS	27	87.10 %
<b>Lama kerja</b>	0 – 5 tahun	7	22.58 %
	5 – 10 tahun	4	12.90 %
	10 – 15 tahun	4	12.90 %
	15 -20 tahun	5	16.13 %
	20 tahun ke atas	11	35.48 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa 96,77 % responden berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan profesi ners dengan persentase sebanyak 87.10 % dan lama kerja Sebagian besar responden sebesar 35.48 % berada pada 20 tahun ke atas.

Tabel 2.  
Persentase Tingkat Pengetahuan dan Perilaku

Variabel	Kategori	n	%
<b>Beban Kerja Mental</b>	Ringan	0	0 %
	Sedang	19	61.29 %
	Berat	12	38.71 %
<b>Beban Kerja Fisik</b>	Ringan	0	0 %
	Sedang	1	3.23 %
	Berat	30	96.77 %
<b>Penerapan Patient Safety</b>	Rendah	0	0 %
	Sedang	1	3.23 %
	Tinggi	30	96.77 %

Tabel 2 menunjukkan responden memiliki beban kerja mental yang tergolong dalam kategori sedang dengan jumlah responden sebanyak 61,29%, beban kerja fisik dalam kategori berat dengan jumlah responden sebanyak 96,77% dan penerapan patient safety dalam kategori tinggi dengan kategori tinggi dengan jumlah responden sebanyak 96,77%.

Tabel 3.  
Hubungan Beban Kerja Mental dan Penerapan Patient Safety

Pearson rank	Variable	Mean	Standard Deviation	Sig	Correlation Coefficient
	Beban kerja mental	56,68	6,134	0,367	0,168
	Penerapan patient safety	40,29	3,589		

Tabel 3 menunjukan bahwa hasil uji korelasi Pearson rank prudct moments didapat p-value (Sig)=0,367 > 0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja mental dan penerapan patient safety. Tingkat keeratan antar kedua variabel memiliki arah yang positif dengan kekuatan sangat lemah.

Tabel 4.  
Hubungan Beban Kerja Fisik dan Penerapan *Patient Safety*

Pearson rank	Variable	Mean	Standard Deviation	Sig	Correlation Coefficient
	Beban kerja fisik	42,56	3,489	0,477	-0,133
	Penerapan <i>patient safety</i>	40,29	3,589		

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi Pearson rank prudct moments didapat p-value (Sig)=0,477 > 0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja mental dan penerapan patient safety. Tingkat keeratan antar kedua variabel memiliki arah yang negatif atau berlawanan dengan kekuatan sangat lemah.

### Jenis Kelamin

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 30 orang (96,77%). Kenyataan ini menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai perawat masih banyak diminati oleh kaum perempuan. Peminatan pada pekerjaan sebagai perawat ini juga lebih banyak diminati oleh seorang wanita. Yang identik dengan kesabaran dan tingkat ketelitian yang tinggi dari pada laki-laki sehingga sangat cocok untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan segala macam karakteristik dan keinginan yang bermacam-macam. Menurut Izzudin (2006) menyebutkan bahwa perawat perempuan mempunyai kemampuan dalam penyusunan asuhan keperawatan sembilan kali lebih baik daripada perawat laki-laki.

### Pendidikan terakhir

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada tingkat pendidikan profesi NERS yaitu sebanyak 27 responden (87,10). Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Termasuk peningkatan jumlah pasien pada waktu tertentu. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan, ia juga akan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan. (Hani,1989).

### Lama bekerja

Hasil penelitian menunjuka bahwa responden terbanyak bekerja pada rentang waktu 20 tahun ke atas sebanyak 11 responden (35,48%). Masa kerja tersebut masih tergolong baru dan pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya .Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Handoko,1989).

### Hubungan Persentase Tingkat Pengetahuan dan Perilaku

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada responden memiliki beban kerja mental sedang dengan jumlah responden 19 sebanyak 61,29 % , beban kerja fisik dalam kategori berat dengan jumlah responden 30 sebanyak 96,77 % dan untuk penerapan patient safety dalam kategori tinggi dengan jumlah responden 30 sebanyak 96,77%. Penelitian berasumsi bahwa para perawat RSA Bandung sudah memiliki pengetahuan dan perilaku yang bagus dan baik tentang penanganan Covid-19. Dari penelitian ini menyatakan perawat dapat mengurangi dampak penularan dengan baik sehingga banyak pasien yang sembuh. Dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 harus

adanya kesadaran dan pengetahuan yang baik dari masyarakat khususnya pada perawat yang merawat pasien Covid-19. Perawat sebagai profesi yang memiliki peran yang cukup besar dalam menjaga keselamatan pasien. Oleh sebab itu perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mampu mengedepankan keselamatan melalui asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, perawat juga harus memiliki kesadaran akan pentingnya mengenali potensi bahaya yang ada di lingkungan pasien untuk mencegah terjadinya cedera (Kamil,2010). Pengetahuan merupakan domain yang utama dalam terbentuknya proses perilaku suatu individu. Pengetahuan juga dasar bagi seseorang dalam mengambil suatu keputusan serta menentukan tindakan dalam menghadapi sebuah masalah, (Fuadi,2016).

#### **Hubungan Beban Kerja Mental Perawat terhadap Implementasi *Patient Safety***

Dari Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi Pearson rank product moments didapat p-value (Sig)=0,367 > 0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja mental dan penerapan patient safety. Tingkat keeratan antar kedua variabel memiliki arah yang positif dengan kekuatan sangat lemah sehingga perlu adanya tanggung jawab dalam menjaga pasien tetap selamat. Tugas-tugas yang bertambah yakni hand hygiene, ketepatan identifikasi pasien, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (High-Alert), peningkatan komunikasi yang efektif, pengurangan risiko pasien jatuh dan pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. karena tidak selamanya daya tahan tubuh manusia akan selalu bertahan pasti akan terjadi penurunan daya tahan tubuh. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan berbagai efek yakni kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, kelalaian, lupa dan mudah marah sehingga secara potensial membahayakan pekerja atau perawat (Manuaba, 2000, dalam Prihatini, 2007).

#### **Hubungan Beban Kerja Fisik Perawat terhadap Implementasi *Patient Safety***

Dari Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi Pearson rank product moments didapat p-value (Sig)=0,477 > 0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja mental dan penerapan patient safety. Tingkat keeratan antar kedua variabel memiliki arah yang negatif atau berlawanan dengan kekuatan sangat lemah. sehingga perlu adanya tanggung jawab dalam menjaga pasien tetap selamat. Tugas-tugas yang bertambah yakni hand hygiene, ketepatan identifikasi pasien, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (High-Alert), peningkatan komunikasi yang efektif, pengurangan risiko pasien jatuh dan pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. karena tidak selamanya daya tahan tubuh manusia akan selalu bertahan pasti akan terjadi penurunan daya tahan tubuh. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan berbagai efek yakni kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, kelalaian, lupa dan mudah marah sehingga secara potensial membahayakan pekerja atau perawat (Manuaba, 2000, dalam Prihatini, 2007).

### **KESIMPULAN**

Hasil uji hipotesis korelasi menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja mental perawat dengan penerapan *patient safety* yang kurang baik. Oleh karena itu, peneliti berharap agar perawat mampu mempertahankan dalam usaha pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan dari COVID-19 dan Adanya pelaksanaan *patient safety* dapat menambah tugas yang dilaksanakan oleh perawat sehingga perlu



adanya tanggung jawab dalam menjaga pasien tetap selamat. Diharapkan di masa mendatang, penelitian ini mampu menjadi bahan dasar bagi peneliti lain yang ingin meneliti hasil yang lebih kompleks dengan menggunakan metode kuantitatif dan dengan responden perawat yang lebih banyak.

## BIBLIOGRAFI

- Akbar, Sukma Noor. (2013). Hubungan antara kecerdasan emosi dengan stres kerja pada perawat. *Jurnal Ecopsy*, 1(1), 42–46.
- Bawelle, Selleya C., Sinolungan, J. S. V., & Hamel, Rivelino. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Diinah, Dinah, & Rahman, Subhannur. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: a Literatur Review. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 37–48.
- Firdiansyah, Firdiansyah, Barsasella, Diana, & Vestabilivy, Evi. (2017). Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Unit Rawat Inap RSUD Budhi Asih, Jakarta Timur. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(14), 34–52.
- Hadi, Irwan. (2016). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Deepublish.
- Hidayah, Nur. (2014). Manajemen model asuhan keperawatan profesional (makp) tim dalam peningkatan kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 410–426.
- Ismainar, Hetty. (2015). *Keselamatan pasien di rumah sakit*. Yogyakarta: Deepublish.
- Jannah, Sri Raudatul. (2020). *Peran Perawat Tentang Insiden yang Terjadi dalam Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*.
- KEMENKES, R. I. (2011). Kementerian Kesehatan RI. *Bul. Jendela, Data Dan Inf. Kesehat. Epidemiol. Malar. Di Indones. Jakarta Bhakti Husada*.
- Lombogia, Angelita, Rottie, Julia, & Karundeng, Michael. (2016). Hubungan perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (patient safety) di ruang akut instalasi gawat darurat RSUP Prof. DR. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Nursalam, NIDN. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Purba, Iman Pasu. (2021). Implementasi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang kekarantina Kesehatan Di Jawa Timur Menghadapi Pandemi Covid 19. *Jurnal Pahlawan*, 4(1), 1–11.
- Puryakasari, Nurma. (2020). *Pelaksanaan Manajemen Risiko Pelayanan Klinis Dalam Menjamin Pelindungan Hukum Pasien Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Pekalongan*. Semarang: Unika Soegijapranata Semarang.
- Putri, Erin Luthfi Widya, Oktavia, Heni, & Vebryanti, Vebryanti. (2020). Efektivitas Pembelajaran Jarak Jauh Terhadap Pembelajaran Siswa Kelas 2 Sdn Duri Kepa 17 Pagi. *Seminar Nasional Ilmu Pendidikan Dan Multi Disiplin 3 (SNIPMD 3)*. ISBN: 978-623-6566-35-0, 3.
- Qomariah, Siti Nur, & Lidiyah, Uyan Ari. (2015). Hubungan Faktor Komunikasi Dengan Insiden Keselamatan Pasien (Correlation of Communication Factor with Patient Safety Incident). *Journals of Ners Community*, 6(2), 166–174.
- Renoningsih, D. P., Kandou, G. D., & Porotu'o, J. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan patient safety pada perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado. *Community Health*, 1(3).
- Sihombing, Rut Windy Cahayana. (2019). *Pentingnya Penerapan Kebijakan Keselamatan Pasien Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan*.
- Tambunan, Defica Agatha. (2019). *Langkah Dalam Menjalankan Budaya Keselamatan*

*Pasien.*

Yana, Dewi. (2015). Stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(2).



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).