



Determinan Terhadap Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid-19

Determinants of Health Workers on the Application of Patient Safety During the Covid-19 Pandemic

Nuril Sofiantin^{1*}, Cipto Susilo², Hermin Husaeni³, Glendy Ariando Salomon⁴, Rida' Millati⁵

¹ Politeknik Sandi Karsa

² Universitas Muhammadiyah Jember

³ Universitas Sulawesi Barat

⁴ Universitas Trinita

⁵ Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.997>

Received: 2022-12-01 / Accepted: 2023-04-04/ Published: 2023-06-01



©The Authors 2023. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license

ABSTRACT

The nurse's physical workload can include lifting and moving patients who cannot move independently, performing medical procedures that require physical endurance, and working long hours without adequate rest periods. The study aimed to determine the physical and mental workload of health workers with the application of patient safety during the COVID-19 pandemic. The design of this study is quantitative research with a cross-sectional approach; the number of samples is 36 respondents. The research variable was an independent variable (mental and physical workload) with a dependent variable (patient safety application). The study's results related the relationship of physical workload with the application of patient safety with a value of $p = 0.409$ and the relationship of mental workload with the application of patient safety with $p = 0.069$. It can be concluded that there is no relationship between physical workload and the application of patient safety in the inpatient room. There is no relationship between mental workload and the application of patient safety in the inpatient room. Therefore, hospitals need to provide adequate support and resources to help nurses manage their workload effectively and prevent burnout and workload overload that can negatively impact healthcare workers' mental and physical health.

Keywords: burnout, covid-19, psychological.

ABSTRAK

Beban kerja fisik perawat dapat termasuk mengangkat dan memindahkan pasien yang tidak mampu bergerak sendiri, melakukan tindakan medis yang memerlukan ketahanan fisik, serta bekerja selama jam yang panjang tanpa waktu istirahat yang memadai. Tujuan penelitian mengetahui beban kerja fisik dan mental tenaga kesehatan dengan penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19. Rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel sebanyak 36 responden. Variabel penelitian variabel independen (beban kerja mental, dan beban kerja fisik) dengan variabel dependen (penerapan pasien safety). Hasil penelitian hubungan beban kerja fisik dengan penerapan pasien safety dengan nilai $p=0,409$ dan hubungan beban kerja mental dengan penerapan pasien safety dengan nilai $p=0,069$. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja fisik dengan penerapan pasien safety di ruangan rawat inap. Tidak ada hubungan beban kerja mental dengan penerapan pasien safety di ruangan rawat inap. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memberikan dukungan dan sumber daya yang memadai untuk membantu perawat mengelola beban kerja mereka secara efektif dan mencegah kelelahan dan kelebihan beban kerja yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan fisik tenaga kesehatan.

Kata Kunci: kelelahan, covid-19, psikologis

Corresponding author

Nama : Nuril Sofiantin

Email : nurilsofiantin@gmail.com

Pendahuluan

Beban kerja mental dan fisik dapat menjadi faktor determinan terhadap penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19. Pandemi ini telah meningkatkan beban kerja para perawat dan tenaga kesehatan secara signifikan, sehingga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan meningkatkan risiko terjadinya kesalahan medis atau kejadian yang dapat membahayakan keselamatan pasien [1]. Pandemi COVID-19 telah menghadirkan tantangan baru bagi sistem kesehatan dunia. Para tenaga kesehatan menjadi garda terdepan dalam penanganan pandemi ini dan mereka berisiko terkena infeksi COVID-19 karena kontak yang intensif dengan pasien yang terinfeksi. Oleh karena itu, penerapan pasien safety atau keselamatan pasien di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya menjadi semakin penting untuk mengurangi risiko infeksi pasien dan tenaga kesehatan [2]. Faktor determinan tenaga kesehatan terhadap penerapan pasien safety selama pandemi COVID-19 dapat meliputi faktor internal seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku tenaga kesehatan, serta faktor eksternal seperti dukungan organisasi dan fasilitas kesehatan. Beberapa studi menunjukkan bahwa pengetahuan yang memadai tentang COVID-19, protokol pencegahan infeksi, dan keselamatan pasien dapat meningkatkan penerapan pasien safety oleh tenaga kesehatan. Selain itu, sikap dan perilaku tenaga kesehatan terhadap penerapan pasien safety juga dapat mempengaruhi praktik klinis mereka. Misalnya, kepatuhan terhadap prosedur cuci tangan dan penggunaan alat pelindung diri (APD) yang sesuai dapat meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi risiko infeksi.

Namun, faktor eksternal seperti dukungan organisasi dan fasilitas kesehatan juga memainkan peran penting dalam penerapan pasien safety. Ketersediaan APD yang memadai, prosedur pencegahan infeksi yang jelas, dan pelatihan yang sesuai dapat meningkatkan penerapan pasien safety oleh tenaga kesehatan. Dalam hal ini, penting untuk memahami faktor-faktor determinan yang mempengaruhi penerapan pasien safety oleh tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Hal ini dapat membantu perencanaan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan dukungan organisasi yang tepat untuk meningkatkan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan selama pandemi ini [3]. Beban kerja mental dan fisik dapat menjadi faktor determinan terhadap penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 telah meningkatkan beban kerja pada personel kesehatan, termasuk perawat, di seluruh dunia. Beban kerja yang tinggi ini dapat menimbulkan risiko terjadinya kesalahan medis dan penurunan keselamatan pasien, sehingga sangat penting untuk memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan pasien safety pada masa pandemi ini [4].

Beban kerja mental yang tinggi dapat menyebabkan stres dan kelelahan pada personel kesehatan, yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Selain itu, beban kerja mental yang tinggi juga dapat mempengaruhi kemampuan personel kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat dalam situasi yang kompleks dan berubah-ubah. Beban kerja fisik yang tinggi juga dapat menimbulkan risiko terjadinya kesalahan medis dan penurunan keselamatan pasien. Beban kerja fisik yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan fisik pada personel kesehatan, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan prosedur medis dengan benar dan efektif. Selain itu, beban kerja fisik yang tinggi dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja, seperti jatuh atau cedera saat memindahkan pasien [5]. Untuk mengatasi beban kerja mental dan fisik yang tinggi, penting bagi rumah sakit dan organisasi kesehatan untuk memastikan bahwa personel kesehatan memiliki sumber daya yang cukup dan dukungan yang memadai, termasuk sumber daya manusia, peralatan, dan fasilitas yang memadai. Selain itu, pelatihan dan pendidikan yang berkualitas juga penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan personel kesehatan dalam menghadapi situasi yang kompleks dan berubah-ubah [6].

Dalam konteks penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19, penting bagi rumah sakit dan organisasi kesehatan untuk mengembangkan protokol yang jelas dan efektif untuk mengurangi risiko penularan virus dan meningkatkan keselamatan pasien. Protokol tersebut harus mencakup prosedur pencegahan infeksi yang ketat, penggunaan alat pelindung diri (APD),

pengurangan kontak fisik antara personel kesehatan dan pasien, serta penggunaan teknologi dan inovasi dalam pelayanan kesehatan untuk mengurangi beban kerja fisik dan mental pada personel kesehatan. Sedangkan di dunia sebesar 78,74%. Dalam situasi pandemic COVID-19 saat ini keselamatan pasien tidak bisa diabaikan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di pelayanan. Bekerja di tengah-tengah pandemic COVID-19 menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan oleh karena durasi kerja yang panjang, masif, dan mungkin belum pernah terjadi sebelumnya, beberapa tenaga kesehatan memiliki implikasi tambahan dalam memicu terjadinya efek psikologis negatif termasuk gangguan emosional, depresi, stres, suasana hati rendah, kelelahan cepat marah, serangan panik, fobia, gejala, insomnia, dan kelelahan emosional. Keselamatan pasien (pasien safety) merupakan prinsip dasar dari pelayanan kesehatan yang memandang bahwa keselamatan pada pasien merupakan hak bagi setiap pasien dalam menerima pelayanan kesehatan [7].

Salah satu faktor yang dapat menimbulkan terjadi penurunan keselamatan pasien (pasien safety) adalah keluhan tingginya beban kerja personel. Tingginya beban kerja terjadi oleh karena kenaikan jumlah kunjungan pasien dan meningkatnya Bed Occupancy Rate (BOR) sedangkan jumlah tenaga yang bekerja masih tetap dalam periode waktu yang lama. Tingginya beban kerja tenaga kesehatan suatu rumah sakit akan berdampak pada penurunan terhadap prestasi kerja. Beban kerja perawat adalah volume kerja perawat di sebuah unit rumah sakit. Sedangkan dikatakan 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 antara tenaga perawat dengan beban kerja [8].

Perawat merupakan bagian dari komponen sumber daya manusia (SDM) dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang bertugas langsung pada garis depan dan mempunyai waktu lebih banyak berhadapan dengan pasien, tanpa mengabaikan peran tenaga kerja lainnya. Kejadian tidak menyenangkan tersebut kemungkinan dapat terjadi disebabkan karena ketidakseimbangan antara jumlah pasien dengan jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut, sehingga perawat mendapatkan beban kerja yang lebih banyak dari pada kemampuan maksimal dari perawat tersebut sehingga perawat mengalami beban kerja mental dan menimbulkan tindakan tidak aman. Beban kerja perawat yang bekerja di rumah sakit terdiri dari beban kerja fisik maupun mental. Beban kerja fisik seperti mengangkat pasien, memasang infus, melakukan observasi tanda-tanda vital, memasang oksigen, dan lain-lain. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental berupa kompleksitas pekerjaan, mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama yang akan menjalankan operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dalam keterampilan khusus dalam merawat pasien, serta harus menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga [9].

Beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan patient safety di IGD dan ICU. Memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan bermakna antara beban kerja fisik perawat dengan penerapan patient safety [10]. Penelitian yang lain bahwa tidak ada hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan patient safety pada masa pandemi covid 19 [11]. Hubungan persepsi beban kerja dengan stress kerja pada perawat IGD dan ICU pada 46 perawat, memberikan bukti bahwa sebanyak 60,9% perawat memiliki persepsi beban kerja berat dan 39,1% perawat dengan persepsi beban kerja ringan [12]. Beban kerja mental yang tinggi pada perawat selama pandemi COVID-19 dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi, yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan [13]. Perawat yang mengalami beban kerja mental yang tinggi mungkin kurang fokus dan kurang memperhatikan prosedur keselamatan pasien, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kesalahan medis atau penurunan keselamatan pasien. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan beban kerja mental dan fisik pada perawat selama pandemi COVID-19 dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk mengurangi beban kerja tersebut. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan termasuk memberikan dukungan psikologis dan sosial bagi perawat, memberikan pelatihan dan pendidikan yang diperlukan, dan menyesuaikan jadwal kerja agar tidak terlalu padat. Selain itu, penting untuk memastikan lingkungan kerja yang aman dan mematuhi prosedur keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan medis dan memastikan keselamatan pasien. Tujuan penelitian

mengetahui beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19”

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Desain penelitian yang digunakan adalah metode *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan variabel independen (beban kerja mental, dan beban kerja fisik) dengan variabel dependen (penerapan pasien safety). Populasinya adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap sebanyak 192 orang. Penentuan sampel dengan menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 85% sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 36 responden. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk melakukan kegiatan penelitian terutama sebagai pengukuran dan pengumpulan data berupa angket, seperangkat soal tes, lembar observasi, dsb. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner dan dokumentasi yang dianggap berkaitan dengan variabel yang diteliti. Kuesioner terdiri dari 3 variabel yang diteliti dan masing-masing variabel mempunyai 10 pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman*.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan melakukan observasi dengan responden. Sumber data yang digunakan adalah data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara secara langsung pada objek yang diteliti. Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dari beberapa sumber yang dianggap mendukung dalam pengumpulan data dimaksud seperti kepala ruangan, petugas pelayanan kesehatan dan melalui data dokumentasi dari rekam medis. Pengolahan data dilakukan secara manual (dengan memberi kode/ceklist pada lembar penilaian). Adapun langkah pengolahan data yaitu sebagai berikut: *selecting, editing, coding, tabulasi data*. Analisis data dilakukan univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif, mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, kemudian dilanjutkan dengan analisis bivaria merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan memasukkan hasil kategori-kategori responden kedalam tabel kontigensi. Selanjutnya dianalisa menggunakan uji data kategori *Chi Square*.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden di ruang rawat inap

Karakteristik responden (%)		Frekuensi (n)	Persentase
Jenis kelamin	Laki	19	52,8
	Perempuan	17	47,2
Kelompok umur	20-30	8	22,2
	31-40	13	36,1
	41-50	10	27,8
	>50	5	13,9
Tingkat pendidikan	D.III Keperawatan	14	38,9
	Ners	20	55,6
	S.2 Kesehatan	2	5,6
	1-5 tahun	15	41,7
	6-10 tahun	15	41,7

Masa kerja	>10 tahun	6	16,7
------------	-----------	---	------

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang terdiri jenis kelamin laki-laki 19 (52,8%) orang, sedangkan perempuan sebanyak 17 (47,2%) orang. Kelompok umur sebagian besar pada usia 31-40 (36,1%) orang. Tingkat pendidikan sebagian besar pendidikan ners sebanyak 20 (55,6 %) dan untuk masa kerja sebagian besar 1-5 taun, 6-10 tahun (41,7%) orang.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan variabel beban kerja fisik, beban kerja mental dan penerapan pasien safety

Distribusi responden	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Beban kerja fisik	Berat	27 75,0
	Ringan	9 25,0
Beban kerja mental	Berat	22 61,1
	Ringan	14 38,9
Penerapan pasien safety	Baik	25 69,4
	kurang	11 30,6

Analisis bivariate untuk mengetahui hubungan antar variabel yang merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yaitu variabel beban kerja fisik dan beban kerja mental yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat yaitu penerapan pasien safety. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan memasukkan hasil kategori-kategori responden kedalam tabel kontigensi. Selanjutnya dianalisa menggunakan uji data kategori Chi Square.

Tabel 3. Hubungan variabel beban kerja fisik, beban kerja mental dengan penerapan pasien safety

Variabel		Penerapan pasien safety						p-value
		Baik		Kurang		Jumlah		
		n	%	n	%	n	%	
Beban kerja fisik	Berat	20	74,1	7	25,9	27	100,0	0,409
	Kurang	5	55,6	4	44,4	9	100,0	
Beban kerja mental	Berat	18	81,8	4	18,2	22	100,0	0,067
	Kurang	7	50,0	7	50,0	14	100,0	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji statistic nilai p value lebih besar dari nilai α 0.05. sehingga dengan demikian tidak ada hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan pasien covid-19.

Pembahasan

Peneliti mengungkap bahwa hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19. Beban kerja fisik merupakan beban kerja membutuhkan energi fisik maupun otot manusia sebagai sumber tenaga. Beban kerja fisik, menggunakan energi cukup besar di bandingkan dengan beban kerja mental. Beban kerja fisik dapat disebut sebagai “manual operation” di mana performa kerja sepenuhnya akan bergantung pada manusia, baik yang berfungsi sebagai sumber tenaga (*power*) ataupun pengendali kerja (*control*). Konsumsi energi merupakan faktor utama dan parameter berat ringannya suatu beban

kerja fisik. Hal ini bukan di akibatkan oleh aktivitas fisik secara langsung, akan tetapi di akibatkan oleh kerja otak kita [14]. Kegiatan yang rutin dilakukan oleh perawat pelaksana di rumah sakit anatar lain: mulai serah terima pasien, mengangkat, dan memindahkan pasien, ambulasi pasien keruangan inap, memasang infus, mengobservasi keadaan pasien, memberikan obat kepada pasien, sterilisasi alat kesehatan, mengambil spesimen darah, menghitung kesimbangan cairan, dan lain sebagainya [10].

Hasil penelitian tidak ada hubungan beban kerja fisik dengan dengan penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19. Beban kerja fisik yang dialami oleh perawat Bukit tinggi termasuk dalam kategori ringan, ini berarti pekerjaan yang dilakukan perawat tersebut tidak membebani fisik perawat pada saat bekerja [16]. Beban kerja yang berlebihan juga dapat berakibat buruk pada kualitas dan performansi kerja. Bahwa beban kerja secara fisiologis berlebihan akan berdampak pada kesehatan dan produktivitas kerja. Dalam konteks ergonomi, tujuan yang ingin dicapai adalah memastikan bahwa sistem kerja dirancang sedemikian rupa sehingga diperoleh produktivitas dan kualitas kerja terbaik, yang dapat dicapai jika beban berada didalam batas kemampuan fisik. Kompetensi perawat perlu ditingkatkan dalam rangka mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat melalui pelatihan, pembinaan melalui tim yang ditugaskan, dan berkolaborasi dengan rekan-rekan serta memberikan dukungan berupa kebijakan penghargaan dan sanksi seperti jenjang karir perawat [15]. Semua pekerjaan yang akan dikerjakan pasti memiliki resiko dan beban kerja. Sebagai seorang perawat dalam menjalankan tugas sebagai tenaga kesehatan baik di rumah sakit maupun di fasilitas kesehatan lainnya akan berhadapan dengan berbagai macam pekerjaan, hal ini merupakan bagian dari tuntutan profesi sehingga walaupun beban fisik berat tetap dijalankan sebagai tanggung jawab seorang perawat [16].

Hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan pasien safety pada masa pandemi COVID-19. Beban kerja mental didefinisikan sebagai salah satu kondisi yang dialami oleh seorang pekerja dalam pelaksanaan tugasnya dimana hanya terdapat sumber daya mental dalam kondisi yang terbatas. Karena kemampuan orang untuk memproses informasi sangat terbatas, hal ini akan mempengaruhi tingkat kinerja yang dapat dicapai. Beban kerja yang bersifat mental berupa kompleksitas pekerjaan, mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama yang akan menjalankan operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dalam keterampilan khusus dalam merawat pasien, serta harus menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga. Perawat memiliki tanggung jawab yang sangat besar dalam menjalankan tugasnya baik kepada pasien maupun keluarganya. Di masa pandemi Covid-19 saat ini jumlah pasien yang diterima oleh rumah sakit tidak sebanding dengan jumlah perawat sehingga akan berdampak pada peningkatan beban kerja fisik dan mental [17]. Bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja mental perawat dengan penerapan pasien safety yang kurang baik [18]. Perawat diharapkan dapat meningkatkan mekanisme koping pada stresor yang datang sehingga dapat mengerjakan tugas berat sebagai seorang perawat [19]. Perawat senantiasa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan khususnya perawatan paliatif [20]. Kemampuan, keterampilan dan sikap profesionalisme perawat dan akuntabilitas penyelenggaraan publik kesehatan perlu ditingkatkan pada aspek profesionalitas [21]. Perawat percaya bahwa manusia adalah makhluk bio-psiko-sosial-budaya dan spiritual yang utuh dan merespon perubahan yang terjadi antara lain karena masalah kesehatan dan penyimpangan dalam memenuhi kebutuhan [22]. Beban kerja mental merupakan suatu perbedaan antara kapasitas dan kemampuan dalam melakukan pekerjaan atau tugas-tugasnya. Beban kerja yang tinggi bisa menyebabkan beban kerja mental, fisik, dan waktu sedangkan beban kerja yang rendah bisa menyebabkan kebosanan dan kejenuhan [23]. Beban kerja mental menunjukkan tingkat kebutuhan mental seseorang dalam menyelesaikan tuntutan pekerjaannya. Dalam melakukan aktivitas, pekerja tidak hanya merasakan beban kerja fisik saja, tetapi melibatkan beban kerja mental. Beban kerja mental adalah pekerjaan yang melibatkan proses berpikir dari otak [24]. Pekerjaan yang disenangi akan mencerminkan sikap positif pekerjaannya sehingga meskipun pekerjaan tersebut menuntut kerja lebih, namun pekerjaannya tetap

dapat melakukan yang terbaik. Sikap seorang perawat yang dewasa dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi dilingkungan kerja sehingga tidak menimbulkan stres yang akan berdampak pada pelayanan yang diberikan kepada pasien maupun keluarga pasien.

Kesimpulan Dan Saran

Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja fisik dan beban kerja mental perawat dengan penerapan pasien safety pada masa pandemi Covid-19. Disarankan kepada perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien terutama pasien covid-19 tetap mempertahankan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Daftar Rujukan

- [1] W. Safitri and M. Samion, "Hubungan Prosedur Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Dengan Angka Kejadian Covid-19 Di RSUD Sylvani Binjai," *Ibnu Sina J. Kedokt. dan Kesehat. - Fak. Kedokt. Univ. Islam Sumatera Utara*, vol. 22, no. 1, pp. 53–60, Jan. 2023, doi: 10.30743/ibnusina.v22i1.325.
- [2] N. K. Hayati, E. Pertiwiwati, and E. Santi, "Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien," *J. Kepemimp. dan Manaj. Keperawatan*, vol. 5, no. 2, pp. 84–93, Nov. 2022, doi: 10.32584/jkkm.v5i2.1810.
- [3] KKPRS, "Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)(Patient Safety Incident Report)," *Kom. Keselam. Pasien Rumah Sakit*, vol. 25, 2015.
- [4] A. Riski, A. Razak, and R. A. Ahri, "Determinan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 di RSUD Labuang Baji Makassar," *An Idea Heal. J.*, vol. 1, no. 02, pp. 112–117, Dec. 2021, doi: 10.53690/ihj.v1i02.52.
- [5] M. Ridwan, P. Harahap, Sujito, Indarto, and A. I. Sulistyawati, "Determinan Kepuasan Kerja Perawat Melalui Stres Kerja," *J. Ekon.*, vol. 28, no. 1, pp. 60–79, Mar. 2023, doi: 10.24912/je.v28i1.1398.
- [6] M. Ahmadi, F. Estebarsari, S. Poormansouri, S. Jahani, and L. Sedighie, "Perceived professional competence in spiritual care and predictive role of spiritual intelligence in Iranian nursing students," *Nurse Educ. Pract.*, vol. 57, p. 103227, Nov. 2021, doi: 10.1016/j.nepr.2021.103227.
- [7] S. N. Qomariah and U. A. Lidiyah, "Hubungan Faktor Komunikasi Dengan Insiden Keselamatan Pasien (Correlation of Communication Factor with Patient Safety Incident)," *Journals Ners Community*, vol. 6, no. 2, pp. 166–174, 2015.
- [8] Y. S. Purba, "Hubungan Beban Kerja Mental Dan Perilaku Perawat Pelaksana Dengan Keselamatan Pasien: Relationship of Mental and Behavioral Work Load of Nurses with Patient Safety," *J. Impuls Univ. Binawan*, vol. 1, no. 2, pp. 59–65, 2015, [Online]. Available: <https://journal.binawan.ac.id/index.php/impuls/article/view/10>.
- [9] H. Susanto, "Hubungan Persepsi Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat Igd dan Icu Eka Hospital Pekanbaru." Riau University.
- [10] D. Yudi, J. W. Tangka, and F. Wowiling, "Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Patient Safety Di Igd Dan Icu RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado," *J. Keperawatan*, vol. 7, no. 1, Jan. 2019, doi: 10.35790/jkp.v7i1.22885.
- [11] D. Kusumaningsih, "Hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan pasien safety pada masa pandemi Covid 19 di Upt puskesmas rawat inap Kabupaten Pesawaran," *Indones. J. Heal. Dev.*, vol. 2, no. 2, pp. 108–118, 2020, [Online]. Available: <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/93>.
- [12] F. F. Mahdia, H. S. Susanto, and M. S. Adi, "Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Studi Di Puskesmas Rowosari Kota Semarang Tahun 2018)," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 5, pp. 267–276, 2018.
- [13] A. Andriawan, L. Nuryanti, L. Alfiyani, and W. K. Putri, "Analisis Kualitas Hidup Tenaga

- Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19,” *J. Keilmuan dan Keislaman*, pp. 249–267, Dec. 2022, doi: 10.23917/jkk.v1i4.28.
- [14] Y. Nishio *et al.*, “Association between polymorphisms in the SPINK5 gene and atopic dermatitis in the Japanese,” *Genes Immun.*, vol. 4, no. 7, pp. 515–517, Oct. 2003, doi: 10.1038/sj.gene.6363889.
- [15] S. Suprpto, T. C. Mulat, and N. S. N. Lalla, “Nurse competence in implementing public health care,” *Int. J. Public Heal. Sci.*, vol. 10, no. 2, p. 428, Jun. 2021, doi: 10.11591/ijphs.v10i2.20711.
- [16] I. Agustin, M. Mulyadi, and M. N. Maulida, “Analisis Sistem Penghargaan dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit pada Masa Pandemi COVID - 19,” *J. Keperawatan Silampari*, vol. 5, no. 2, pp. 1249–1258, Jun. 2022, doi: 10.31539/jks.v5i2.3289.
- [17] N. L. P. L. Devi, I. K. Swarjana, N. P. A. J. Sastamidhyani, and I. G. A. T. Wicaksana, “Determinan Persepsi Perawat Tentang Peran Case Manager,” *J. Kepemimp. dan Manaj. Keperawatan*, vol. 4, no. 2, pp. 102–109, Nov. 2021, doi: 10.32584/jkkm.v4i2.1136.
- [18] Kristine Dareda, Ns. Irma M. Yahya, and Dwi Ningtias Hanggi, “Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid-19 Di RSUD. M.W Maramis Minahasa Utara,” *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat. Indones.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–6, Jun. 2022, doi: 10.55606/jikki.v1i1.236.
- [19] E. Girsang and L. Chiuman, “Beban Kerja Mental Perawat Dengan Metode Rating Scale Mental Effort (RSME),” *Wind. Heal. J. Kesehat.*, pp. 419–432, 2022.
- [20] S. Suprpto, “Perilaku Perawat dalam Perawatan Paliatif di Era Pandemic Covid-19,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 70–74, Jun. 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.707.
- [21] S. Suprpto and T. C. Mulat, “Faktor Determinan Pengembangan Kapasitas Perawat dalam Pelayanan Kesehatan,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 416–422, Dec. 2021, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.628.
- [22] A. Amiruddin and M. Murniati, “Penerapan Aspek Spiritualitas dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 2, pp. 947–952, Dec. 2020, doi: 10.35816/jiskh.v12i2.444.
- [23] I. Maulana, A. Surya Mediawati, and E. Permana, “Beban Kerja Mental, Fisik Dan Waktu Perawat Di Poli Rsud Dr. Slamet Garut,” *J. Kesehat. Kusuma Husada*, pp. 161–168, Jul. 2020, doi: 10.34035/jk.v11i2.441.
- [24] I. M. Muharram, “Analisis Pengaruh Shift Kerja Terhadap Beban Kerja Mental Perawat Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang.” Universitas Muhammadiyah Malang, 2020, [Online]. Available: <https://eprints.umm.ac.id/59411/>.