

KINERJA PERAWAT DALAM PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN

Mery Lingga Anggraini¹, Wawan Wahyudi²

¹Poltekkes Kemenkes Padang, Sumatera Barat, Indonesia

²RS Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat, Indonesia

Email: mery.lingga1@gmail.com

ABSTRACT

Patient safety incidents such as identification errors, medication errors, and nosocomial infections remain a problem in hospitals. Poorly socialized supervision affects nurses' performance in implementing patient safety. The purpose of this study was to identify the relationship between individual and organizational factors and nurses' performance in implementing patient safety at Ibnu Sina Hospital in Padang. A cross-sectional study design was used on 62 practicing nurses using total sampling. Performance was measured using a structured questionnaire based on six patient safety goals. Data were analyzed using chi-square, independent t-tests, and logistic regression. The results showed that individual factors (age, length of service, marital status) were not significantly related ($p > 0.05$). Organizational factors (leadership, rewards, work design, supervision) were significantly related ($p \leq 0.05$). Rewards were the dominant variable after controlling for leadership and supervision ($p = 0.001$; $OR = 0.027$). Based on the study, it was found that a reward system supported by leadership and supervision effectively contributed significantly to patient safety performance. Hospital management needs to develop a structured reward system (financial and non-financial) accompanied by strengthening leadership and supervision functions. The limitations of this study are its cross-sectional design, limited sample size from one hospital, and potential self-report bias.

Keywords: nursing performance; organizational factors; patient safety; rewards; supervision

ABSTRAK

Insiden keselamatan pasien seperti kesalahan identifikasi, *medication error*, dan infeksi nosokomial masih menjadi masalah di rumah sakit. Supervisi yang tidak tersosialisasi dengan baik mempengaruhi kinerja perawat dalam menerapkan keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan faktor individu dan organisasi dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien di RSI Ibnu Sina Padang. Desain penelitian *cross-sectional* pada 62 perawat pelaksana menggunakan total sampling. Kinerja diukur melalui kuesioner terstruktur berdasarkan enam sasaran keselamatan pasien. Data dianalisis dengan *chi-square*, *t-independent*, dan regresi logistik. Hasil penelitian diketahui faktor individu (usia, masa kerja, status perkawinan) tidak berhubungan signifikan ($p > 0,05$). Faktor organisasi (kepemimpinan, imbalan, desain kerja, supervisi) berhubungan signifikan ($p \leq 0,05$). Imbalan merupakan variabel dominan setelah dikontrol kepemimpinan dan supervisi ($p = 0,001$; $OR = 0,027$). berdasarkan penelitian diketahui sistem imbalan yang didukung kepemimpinan dan supervisi efektif berkontribusi signifikan terhadap kinerja keselamatan pasien. Manajemen rumah sakit perlu mengembangkan sistem imbalan terstruktur (finansial dan non-finansial) disertai penguatan fungsi kepemimpinan dan supervisi. Keterbatasan penelitian yaitu desain *cross-sectional*, sampel terbatas satu rumah sakit, potensi bias *self-report*.

Kata kunci: Keselamatan pasien; kinerja perawat; faktor organisasi; imbalan; supervisi

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna meliputi *promotif*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitative*. Masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan menuntut pelayanan yang memadai dan berkualitas. (*UU No. 17, 2023*).

Bentuk pelayanan keperawatan meliputi aspek bio, psiko, sosio dan spiritual yang komprehensif yang merupakan bagian integral dari pelayanan di rumah sakit. Mutu layanan keperawatan yang baik akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan di rumah sakit. (Kurniadi et al., 2025), menyatakan bahwa mutu pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien di klinik pratama. Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan keinginan dari setiap individu dan masyarakat yang menerima pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan yang bermutu secara keseluruhan ditunjukkan berdasarkan suatu indikator klinik mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit yang dilakukan perawat, meliputi: keselamatan pasien (*patient safety*), perawatan diri (*self care*), kenyamanan, kecemasan, pengetahuan dan kepuasan (Nur et al., 2021). Keselamatan pasien harus dipahami dan dijadikan budaya kerja karena rumah sakit harus melayani pasien menjadi sehat dan tetap selamat (Kemenkes, 2023)

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama yang termasuk didalam aspek *safety* yang harus dilaksanakan di rumah sakit. Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem ini mencakup pengkajian resiko, pengelolaan hal yang berkaitan dengan resiko pasien,

pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi untuk solusi meminimalkan resiko insiden tersebut. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan dalam melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (Permenkes Nomor 4, 2019)

Dua penelitian besar terkait dengan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Amerika Serikat pada tahun 1999, yaitu di Colorado, Utah dan New York. Di Colorado dan di Utah, angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 2,9%, dimana 6,6% diantaranya menyebabkan kematian. Di New York, angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 3,7%, dengan kematian sebesar 13,6%. Hasil dari penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dari 33,6 juta pasien per tahun diantaranya mengalami kematian yang berkisar 44.000-98.000 per tahun (Kohn et al., 2000)

Data di Indonesia, pada tahun 2019, total Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sebanyak 7.465 kasus, terdiri dari 171 kasus kematian (2,3%), 80 cedera berat (1,7%), 372 cedera sedang (5%), 1.183 cedera ringan (16%) dan 5.659 tidak ada cedera (75%). Hal tersebut didasarkan pada laporan dari rumah sakit, dimana dari 2.877 rumah sakit hanya 12% yang melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Dari jumlah Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang telah dilaporkan menunjukkan jenis insiden yang terdiri dari 38% Kejadian Nyaris Cedera (KNC), 31% Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan 31 % Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (Daud, 2020)

Penilaian penerapan keselamatan pasien yang dilaksanakan di rumah sakit sekaligus melakukan evaluasi mutu pelayanan keperawatan yang telah dilakukan salah satunya melalui akreditasi rumah sakit. Standar akreditasi rumah sakit menilai salah

satunya adalah penerapan keselamatan pasien (STARKES 2024, 2024)

Perawat berperan penting dalam peningkatan keselamatan pasien, karena perawat adalah profesi yang secara terus menerus selama 24 jam mendampingi dan berada di dekat pasien. Perawat dapat melaksanakan perannya dalam peningkatan keselamatan pasien setiap melakukan asuhan keperawatan dan juga dapat berperan meningkatkan keselamatan pasien dengan menerapkan *Evidence Based Nursing* (EBN) Keselamatan Pasien (Ardiansyah, 2022). Keselamatan pasien sebagai bagian dari asuhan keperawatan tercapai dengan adanya kinerja yang baik dari perawat. Wujud kinerja perawat yang juga termasuk sebagai salah satu indikator kinerja perawat rumah sakit yaitu tidak adanya *error* dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi (Mellinia Taslim et al., 2023). Kinerja perawat dalam pelaksanaannya dipengaruhi oleh tiga hal yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologis. Faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Faktor organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, supervisi dan kontrol. Faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi (Göktepe et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Mellinia Taslim et al., 2023), menyatakan bahwa pengetahuan dan motivasi memiliki hubungan dengan kinerja perawat di RS. Menurut (Nasution et al., 2021), usia mempengaruhi kinerja perawat dalam penerapan *patient safety*. *Patient safety*

menjadi perhatian penting bagi rumah sakit dalam menjaga mutu asuhan termasuk RSI Ibnu Sina Padang.

Studi pendahuluan RSI Ibnu Sina Padang pada bulan November 2013 sampai bulan Februari 2014 didapatkan jumlah perawat di Ruang Rawat Inap 68 orang dengan latar belakang pendidikan 2 orang S1 keperawatan (Ners), 65 orang DIII keperawatan dan 1 orang dengan latar belakang pendidikan SPK. Hal ini sejalan dengan penelitian (Heriana Amir & Suci Rahayu Ningsih, 2021), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan lama kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit.

Penerapan keselamatan pasien menurut Bidang Keperawatan RSI Ibnu Sina Padang sudah menjadi komitmen rumah sakit dan dideklarasikan pada tahun 2007. Penerapan keselamatan pasien telah disosialisasikan kepada seluruh karyawan termasuk perawat. Rumah sakit telah mengupayakan terbentuknya budaya keselamatan pasien dengan membentuk *champion* di setiap ruangan.

Tata cara sistem pelaporan dalam keselamatan pasien juga telah disosialisasikan kepada masing-masing kepala ruangan, namun pelaksanaannya masih belum dilakukan dengan sepenuhnya oleh perawat. Kepala ruangan sebagai atasan langsung perawat pelaksana belum memberikan pembagian tugas dan tanggung jawab secara merata, kegiatan di ruangan dilakukan berdasarkan kebiasaan dan inisiatif dari perawat pelaksana.

Metode penugasan yang digunakan berdasarkan struktur organisasi adalah metode tim tetapi pada pelaksanaannya lebih kepada metode penugasan fungsional.

Imbalan yang diterima perawat dalam bentuk gaji dan insentif. Imbalan yang diterima

berdasarkan status kepegawaian dan jika perawat kerja lembur mendapatkan insentif tambahan. Promosi yang diberikan dari pihak rumah sakit adalah peningkatan pendidikan dan penilaian karyawan terbaik diberikan kesempatan kepada seluruh staf berdasarkan berbagai aspek penilaian.

Data kejadian dilihat dari angka infeksi nosokomial rumah sakit tahun 2011 dan 2012 didapat tingginya angka dekubitus dan plebitis yaitu 10% sedangkan standar nasional hanya 1-2%. Infeksi nosokomial terjadi salah satunya dapat disebabkan kesalahan petugas.

Pelaksanaan *patient safety* dapat dilihat dari faktor individu yaitu perawat pelaksana, faktor organisasi sebagai tatanan pelayanan asuhan kepada pasien dan faktor psikologis dari perawat itu sendiri. Keselamatan pasien yang dilaksanakan sebagai indikator mutu pelayanan keperawatan nantinya juga dapat digunakan rumah sakit sebagai bahan penilaian akreditasi, dimana point utama untuk penilaian akreditasi rumah sakit (STARKES 2024, 2024)

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *descriptive correlational studies* dengan pendekatan *cross-sectional design*. Pada penelitian ini variabel kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien dan variabel faktor individu dan organisasi diukur pada saat yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat dengan menggunakan teknik *total sampling* dimana keseluruhan populasi diteliti yaitu seluruh perawat di Ruang Rawat Inap Shafa, Zam-Zam, Marwa dan Arafah berjumlah 68 orang. Kuesioner

diberikan kepada seluruh perawat dan kuesioner yang kembali ke peneliti sebanyak 62 kuesioner karena 6 responden masuk kriteria eksklusi yaitu sedang cuti 4 orang, sakit 2 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini disusun oleh peneliti dan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas kuesioner dilakukan dengan teknik korelasi *Pearson product moment* dimana variabel dinyatakan valid jika skor variabel berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya dengan membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung, jika r hitung $\geq r$ tabel artinya pertanyaan valid. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dengan teknik uji *Cronbach Alpha* yaitu dengan membandingkan r_{alpha} dengan r tabel, jika r_{alpha} lebih besar dari r tabel artinya pertanyaan reliabel dan sebaliknya. Uji reliabilitas diperoleh skor *Cronbach Alpha* $> 0,8$. Hasil uji reliabilitas faktor organisasi skor *Cronbach Alpha* yaitu 0,949 – 0,937. Faktor kinerja diperoleh skor *Cronbach Alpha* yaitu 0,921-0,937. (Ghozali, 2018).

Kuesioner terdiri dari 3 bagian, yaitu kuesioner A yang berisi pernyataan tentang faktor individu meliputi usia, tingkat pendidikan, masa kerja, dan status perkawinan. Kuesioner B berisi pernyataan tentang faktor organisasi meliputi kepemimpinan, imbalan, desain pekerjaan dan supervisi terkait dengan penerapan *patient safety*. Instrument ini berisi 23 pernyataan menggunakan skala Likert 1 – 4 skor minimal adalah 23 dan skor maksimal adalah 92 dan kuesioner C berisi pernyataan tentang kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien dengan menilai sasaran keselamatan pasien. Instrument ini berjumlah 21 pernyataan menggunakan skala Likert 1 –

4 Skor minimal adalah 21 dan skor maksimal 84.

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil sebagai berikut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Rerata Usia dan Masa Kerja (N=62)

Variabel	Mean Median	Standar Deviasi	Minimal Maksimal
Usia	29,5	4,65	23
	29		42
Masa Kerja	6,6	4,53	1
	6		22

Tabel 1 menunjukkan rerata usia responden dalam penelitian ini adalah 29,5 tahun, usia termuda 23 tahun dan usia tertua 42 tahun dengan standar deviasi 4,65 tahun. Rerata

masa kerja responden 6,6 tahun dengan masa kerja minimal 1 tahun dan maksimal 22 tahun dengan standar deviasi 4,53 tahun.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan (N=62)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Percentase (%)
Status Perkawinan	Belum Menikah	14	22,6
	Menikah	48	77,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa status perkawinan sebagian besar responden menikah (77,4%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kepemimpinan, Imbalan, Desain Pekerjaan dan Supervisi (N=62)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Percentase (%)
Kepemimpinan	Kurang	25	40,3
	Baik	37	59,7
Imbalan	Kurang	35	56,5
	Baik	27	43,5
Desain Pekerjaan	Kurang	17	27,4
	Baik	45	72,6
Supervisi	Kurang	25	40,3
	Baik	37	59,7

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kepemimpinan dan supervisi dipersepsikan responden hampir sama antara yang baik dan kurang baik. Sebagian besar responden mempersepsikan desain pekerjaan baik (72,6%), sedangkan imbalan dipersepsikan kurang (56,5%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja dalam Penerapan Keselamatan Pasien (N=62)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kinerja dalam Penerapan Keselamatan Pasien	Kurang Baik	15	24,2
	Baik	47	75,8

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai kinerja yang baik (75,8%) dalam menerapkan keselamatan pasien.

Tabel 5 Hubungan Faktor Individu (Usia dan Masa Kerja) dengan Kinerja Responden dalam Penerapan Keselamatan Pasien (N=62)

	Kinerja	n	Mean	SD	p-value	t
Usia	Baik	47	29,362	4,566	0,580	0,556
	Kurang baik	15	30,133	5,041		
	Jumlah	62				
Masa Kerja	Baik	47	6,468	4,353	0,769	0,295
	Kurang baik	15	6,867	5,194		
	Jumlah	62				

Berdasarkan tabel 5 diketahui responden yang kinerjanya baik mempunyai rerata usia 29,362 tahun, sedangkan responden yang kinerjanya kurang baik mempunyai rerata usia 30,133 tahun. Analisis menunjukkan

tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja penerapan keselamatan pasien *p value* = 0,580.

Tabel 6 Hubungan Faktor Individu (status perkawinan) dengan Kinerja Responden dalam Penerapan Keselamatan Pasien (N=62)

Variabel	Kinerja				Total	OR (95%CI)	p-value
	Baik	Kurang Baik	n	%			
Status Perkawinan							
Menikah	36	75	12	25	48	100	0,818
Belum Menikah	11	78,6	3	21,4	14	100	(0,195-3,433) 1
Jumlah	47	75,8	15	24,2	62	100	

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui responden yang belum menikah 78,6% mempunyai kinerja lebih baik dibandingkan perawat yang menikah. Hasil analisis diketahui tidak

ada hubungan antara status perkawinan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien *p value* = 1.

Tabel 7 Hubungan Faktor Organisasi (kepemimpinan, imbalan, desain kerja, dan supervisi) dengan Kinerja Responden dalam Penerapan Keselamatan Pasien (N=62)

Variabel	Kinerja						OR (95%CI)	<i>p value</i>		
	Baik		Kurang baik		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Kepemimpinan										
Baik	36	97,3	1	2,7	37	100	45,818	0,000		
Kurang	11	44	14	56	25	100	(5,40-388,72)			
Jumlah	47	75,8	15	24,2	62	100				
Imbalan										
Baik	13	48,1	14	51,9	27	100	0,270	0,000		
Kurang	34	97,1	1	2,9	35	100	(0,03-0,23)			
Jumlah	47	75,8	15	24,2	62	100				
Desain Kerja										
Baik	42	93,3	3	6,7	45	100	33,600	0,000		
Kurang	5	29,4	12	70,6	17	100	(7,00-161,27)			
Jumlah	47	75,8	15	24,2	62	100				
Supervisi										
Baik	35	96,6	2	3,4	37	100	18,958	0,000		
Kurang	12	48	13	52	25	100	(3,73-96,44)			
Jumlah	47	75,8	15	24,2	62	100				

Hasil analisis menunjukkan hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan kinerja dalam penerapan keselamatan pasien ($p\ value = 0,00$) dengan OR 45,818.

Tabel 8 Hasil Analisis Bivariat Variabel Faktor Individu dan Faktor Organisasi yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Variabel/Sub Variabel	p-Value
Faktor Individu	
1. Usia	0,574
2. Masa Kerja	0,765
3. Status Perkawinan	0,784
Faktor Organisasi	
1. Kepemimpinan	0,000*
2. Imbalan	0,000*
3. Desain Kerja	0,000*
4. Supervisi	0,000*

* $p\ value \leq 0,25$

Hasil analisis bivariat pada tabel 8 menunjukkan variabel faktor organisasi (kepemimpinan, imbalan, desain kerja dan supervisi) menjadi kandidat dengan $p\ value \leq 0,25$.

Tabel 9 Hasil Analisis Regresi Logistik (Pertama)

Variabel	B	SE	P Wald	p-Value	OR
Kepemimpinan	40,071	2,673	0,000	0,999	2,528
Imbalan	-38,584	8,333	0,000	0,996	0,001
Desain Kerja	-16,910	6,215	0,000	0,998	0,001
Supervisi	-0,949	2,688	0,000	1	0,387

Berdasarkan tabel 9 diketahui $p\ value$ yang bervariasi dan sesuai ketentuan maka dikeluarkan variabel-variabel yang mempunyai $p\ value > 0,05$

Tabel 10 Perubahan Nilai OR

Variabel	Perubahan OR			
	I	II	III	IV
Kepemimpinan	28%	-	4%	8%
Imbalan	0%	0%	0%	-
Desain kerja	0%	0%	-	-
Supervisi	-	41%	0%	11%

Tabel 11 Hasil Analisis Regresi Logistik (Tahap Akhir)

Variabel	B	SE	P Wald	P Value	OR
Imbalan	-3,600	1,085	11,007	0,001	0,027
Supervisi	-20,147	2,535	11,906	0,998	0,020
Kepemimpinan	23,870	1,091	12,291	0,997	2,645

Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh satu variabel dengan *p value* < 0,005 yaitu imbalan yang dominan berhubungan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien dibandingkan dengan variabel kepemimpinan, desain kerja dan supervisi.

Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Hasil penelitian diketahui sebagian besar kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien baik. Hal ini menunjukkan perawat melaksanakan tugasnya sesuai dengan harapan dan pedoman yang telah ada. Penerapan keselamatan pasien dilaksanakan sebagian besar baik di semua sasaran keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian (Sukesi & Soeharto, 2015), yang menunjukkan bahwa rata-rata kinerja perawat dalam implementasi *patient safety* berada dalam kategori cukup baik.

Kesamaan yang dapat dilihat pada penelitian (Sukesi & Soeharto, 2015), yaitu sebagian besar (73,91%) perawat mempunyai latar belakang Pendidikan DIII, rentang usia terbanyak yaitu usia 26-35 tahun dan masa kerja kurang dari 5 tahun. Penelitian ini diketahui seluruh perawat memiliki latar

belakang pendidikan DIII, rerata usia perawat muda dengan rerata masa kerja 6,6 tahun.

Hubungan Faktor Individu Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Hubungan Usia dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Hasil penelitian ditemukan bahwa perawat yang kinerjanya baik usianya lebih muda. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muthiah et al., 2022), yang menemukan bahwa usia berhubungan dengan kualitas kerja perawat. Perawat yang berusia matang memiliki QNWL tinggi dimana perawat mempunyai kemampuan untuk meyeimbangkan pekerjaan dengan kehidupan di rumah.

Penelitian di Ruang Rawat Inap RSI Ibnu Sina Padang diketahui perawat yang berusia ≥ 36 tahun 11,2% dan perawat berusia < 36 tahun 88,8%. Analisis peneliti pada penelitian ini tidak terlihat perbedaan kinerja antara perawat yang berusia ≥ 36 tahun dengan perawat berusia < 36 tahun, karena perawat berada pada tahap pemilihan dan pemantapan karir sehingga kinerja perawat sama. Walaupun demikian, dari aspek komunikasi masih terlihat 29,79% perawat berusia < 36 tahun tidak melibatkan pasien pada saat serah terima, sehingga usia sebagai bentuk kematangan dalam berfikir, mengendalikan emosi, bertoleransi dengan orang lain kurang, yang menyebabkan kinerja kurang baik.

Hubungan Masa Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Rerata masa kerja perawat yang kinerjanya baik dan rerata masa kerja perawat yang kinerjanya kurang baik hampir sama. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bannepadang et al., 2021), menyatakan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan penerapan etika perawat pada pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Novia et al., 2018), yang menyatakan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kelelahan kerja perawat.

Pada penelitian ini, kinerja perawat tidak berkaitan dengan masa kerja. Antara perawat baru dan lama mempunyai kinerja yang hampir sama, yaitu perawat baru (< 5 tahun) 80% kinerjanya baik dan perawat lama (≥ 5 tahun) 71,9% kinerjanya baik. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang telah lama bekerja belum tentu lebih tinggi produksinya

Hubungan Faktor Organisasi dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Efkelin et al., 2023), yang mendapatkan hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dan kinerja perawat. Kepemimpinan yang baik akan mempengaruhi kinerja perawat. Penelitian yang dilakukan oleh (Al Husna et al., 2024), menemukan bahwa pimpinan kurang memperhatikan kinerja perawat dan jarang menyemangati perawat. Sementara,

dibandingkan dengan karyawan yang lebih sedikit masa kerjanya.

Status Perkawinan Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Pada penelitian ini teridentifikasi proporsi perawat yang berstatus belum menikah lebih sedikit dibandingkan dengan perawat yang telah menikah. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fakhrulia & Ariyanti, 2021), yang menyatakan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan kinerja perawat di rumah sakit. Analisis peneliti terkait hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Padang antara perawat yang sudah menikah dengan perawat yang belum menikah tidak jauh berbeda kinerja penerapan keselamatan pasiennya. Perawat menerapkan keselamatan pasien berdasarkan budaya yang sudah ada di rumah sakit dan sesuai dengan komitmen perawat dalam memperhatikan keselamatan pasien.

kepemimpinan yang baik akan menciptakan lingkungan kerja positif dan mendorong perilaku yang baik dari bawah.

Analisis peneliti bahwa kepemimpinan kepala ruangan di RSI Ibnu Sina Padang berhubungan dengan kinerja karena adanya pengawasan yang baik dari kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana. Perawat menyatakan kepala ruangan selalu mengawasi setiap kegiatan yang dilakukan di ruangan.

Imbalan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien.

Persepsi perawat yang baik terhadap imbalan mempunyai kinerja yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang persepsinya baik terhadap imbalan. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara imbalan dengan kinerja perawat dalam

penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Augustine et al., 2024), yang menunjukkan ada hubungan antara faktor *money* dengan kinerja perawat. Pemberian imbalan berdasarkan kinerja dapat memberikan dampak positif terhadap perilaku karyawan, menimbulkan kepuasan kerja bagi karyawan, memberikan dampak positif terhadap kemampuan organisasi

Imbalan tidak harus berupa finansial. Sejalan dengan penelitian (Tria Monja Manira, 2016), yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara imbalan baik finansial maupun non finansial terhadap kinerja perawat di rumah sakit. Imbalan juga berupa kompensasi tidak langsung, salah satunya dapat berupa promosi seperti promosi untuk melanjutkan Pendidikan.

Desain Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Persepsi perawat terhadap desain kerja baik mempunyai kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan persepsi perawat terhadap desain kerja yang kurang baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara desain kerja dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien.

Sejalan dengan penelitian (Santari et al., 2022), yang menyatakan ada hubungan antara desain kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit. Desain pekerjaan bisa menjadi pijakan seorang manajer dalam sebuah organisasi maupun perusahaan untuk melakukan penempatan kegiatan kerja seorang sesuai dengan keahliannya. Analisis peneliti, persepsi perawat baik terhadap desain kerja dan kinerjanya baik dikarenakan kepala ruangan telah membuat desain kerja yang baik untuk perawat. Desain pekerjaan yang sudah cukup baik

dapat menjadikan penerapan keselamatan pasien sebagai budaya bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Persepsi perawat terhadap supervisi baik mempunyai kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan persepsi perawat terhadap supervisi yang kurang baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien.

Sejalan dengan penelitian (Syabanasyah, 2025), menyatakan *supervise* mempunyai pengaruh yang berarti terhadap kinerja perawat. *Supervise* dapat memotivasi untuk meningkatkan kinerja dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Hartika Samgryce Siagian et al., 2005), yang menyatakan bahwa supervisi berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat.

Analisis peneliti, penerapan keselamatan pasien dapat dilakukan dengan baik di RSI Ibnu Sina Padang dikarenakan kepala ruangan selalu melakukan supervisi sesuai dengan jadwal. Supervisi yang baik membuat perawat melakukan pelayanan keperawatan sesuai dengan tugas, tanggung jawab dan wewenangnya dengan memperhatikan keselamatan pasien.

Imbalan Dominan Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Pada penelitian ini diketahui bahwa imbalan dominan berhubungan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien dikontrol oleh kepemimpinan dan supervisi.

Swansburg & Swansburg (2002), menyatakan imbalan bisa memberikan dampak positif bagi organisasi, mampu

menghasilkan pencapaian tujuan yang telah dirancang dan mempertahankan lebih banyak karyawan yang mampu bekerja dengan prestasi tinggi. Pemimpin juga harus mampu menjalankan perannya untuk mengontrol kinerja perawat agar tetap baik. Pelaksanaan supervisi juga dapat memberi kontribusi dalam rangka upaya meningkatkan kinerja perawat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap perawat rawat inap di RSI Ibnu Sina Padang, dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan kepala ruangan, imbalan (finansial dan nonfinansial), desain kerja, dan supervisi kepala ruangan berhubungan signifikan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Faktor yang paling dominan berhubungan adalah imbalan setelah dikontrol oleh variabel kepemimpinan dan supervisi. Sementara itu, faktor individu meliputi usia, masa kerja, dan status perkawinan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien di RSI Ibnu Sina Padang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihka yang ikut serta dalam penelitian ini. Terima kasih kepada Direktur RSI Ibnu Sina Padang dan jajaran serta seluruh perawat yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Al Husna, P., Aini, N., & Afriany, M. (2024). Faktor Yang Memengaruhi Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Bedah (RSK) Ropanasuri Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7. <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>

Ardiansyah. (2022). *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*.

Augustine, W., Lubis, M., Devi Fitriani, A., Efendy, I., & Kesehatan Helvetia, I. (2024). Analisis Faktor Manajemen Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rsi Malahayati Medan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7. <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar58>

Bannepadang, C., Palamba, A., & Aris, L. (2021). Hubungan Masa Kerja Perawat Dengan Penerapan Etika Keperawatan Kepada Pasien Di Rs Elim Rantepao. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 6(1), 50–59. <https://doi.org/10.56437/jikp.v6i1.56>

Daud, A. , W. (2020). *Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien*.

Efkelin, R., Utami, R. A., & Mailintina, Y. (2023). Hubungan Kepemimpinan Dengan Kinerja Perawat di Ruang Anggrek dan Gladiola Rumah Sakit Husada Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.33377/jkh.v7i1.131>

Fakhrulia, D., & Ariyanti, F. (2021). FAKTOR-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit Di Provinsi Bangka Belitung Tahun 2017. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(2), 70–79. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i2.1824>

Ghozali, I. (2018). *Applikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Göktepe, N., Yalçın, B., Türkmen, E., Dirican, Ü., & Aydin, M. (2020). The

- relationship between nurses' work-related variables, colleague solidarity and job motivation. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 514–521. <https://doi.org/10.1111/jonm.12949>
- Hartika Samgryce Siagian, Roby Pahala Gultom, & Paian P.H. Munthe. (2005). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda*, 26(5), 531–556. <https://doi.org/10.1080/01612840590931975>
- Heriana Amir, & Suci Rahayu Ningsih. (2021). *Peningkatan Kinerja Perawat Di Ruang Melati Rsud Kota Kotamobagu*. 11(1).
- Kemenkes. (2023). *Keselamatan Pasien jadi Budaya Kerja di Rumah Sakit*.
- Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (2000). *To Err is Human: Building a Safer Health System*.
- Kurniadi, I., Al Hasbi, H., Kurniawati, E., & Lusiaty Cahyarini, L. (2025). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Klinik Pratama Polres Kota Tanjungpinang. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 02(01), 28–33. <https://doi.org/10.35872/jck>
- Mellinia Taslim, A., Reza Aril Ahri, & Ulfa Sulaeman. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Haji Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(1), 114–123. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i1.579>
- Muthiah, L., Dulahu, W. Y., & Hunawa, R. D. (2022). Hubungan Usia Dan Pengalaman Kerja Dengan Quality Of Nursing Work Life (Qnwl) Perawat. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(2), 198–206. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.966>
- Nasution, D., Harahap, J., & Liesmayani, E. E. (2021). *Faktor Yang Memengaruhi Kinerja Perawat dalam Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi Tahun 2021*.
- Novia, P., Ralph, P., Sefti, K., Program, R., Ilmu, S., Fakultas, K., Univiversitas, K., & Ratulangi, S. (2018). Hubungan Iklim Organisasi Dan Masa Kerja Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Gmim Bethesda Tomohon. *Ejurnal Keperawatan (e-Kp)*, 6(1), 1.
- Nur, A., Mayaria SL, D. E., Sriwahyuni, J., & Gloria, W. (2021). Efektivitas Penerapan Pasien Safety Terhadap Peningkatan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *JURNAL PENELITIAN KESEHASTAN SUARA FORIKES*, 12, 265–268. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf12309>
- Permenkes Nomor 4, Pub. L. No. 4 (2019).
- Russell C. Swansburg, & Richard J. Swansburg. (2002). *Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers*. Jones & Bartlett Learning.
- Antari, D. D., Zainaro, M. A., & Isnainy, U. C. A. S. (2022). Pengaruh Desain Pekerjaan dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung. *Malahayati*

Nursing Journal, 4(12), 3481–3487.

<https://doi.org/10.33024/mnj.v4i12.771>

7

STARKES 2024 (2024).

Sukesi, I., & Soeharto, S. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Melaksanakan Keselamatan Pasien*. 6(1).
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>

Syabanasyah, I. (2025). Pengaruh Supervisi Dan Coaching Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Barongko*, 3(2), 2964–0849.

Tria Monja Manira. (2016). Hubungan Kepuasan Perawat Terhadap Imbalan Finansial Dan Non Finansial Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Rasidin Padang Tahun 2015. *Scholar Unand*.

UU No. 17, Pub. L. No. 17 (2023).