

Bidang ilmu : Keperawatan

## HUBUNGAN BEBAN KERJA FISIK DAN MENTAL PERAWAT DENGAN PENERAPAN PASIEN SAFETY PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KABUPATEN PESAWARAN

Dewi Kusumaningsih<sup>1</sup>, M. Ricko Gunawan<sup>2</sup>, M. Arifki Zainaro<sup>3</sup>, Tri Widiyanti<sup>4</sup>

Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

dewikusumaningsih@gmail.com<sup>1</sup>; muhrickogunawan@gmail.com<sup>2</sup>; m.arifkiz@yahoo.com<sup>3</sup>; triwidiyanti1998@gmail.com<sup>4</sup>

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Berdasarkan data yang didapat pada tahun 2019 di UPT Puskesmas Rawat Inap Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran, bahwa perawat mengalami beban kerja fisik sebesar 20,5% dan beban kerja mental sebesar 35,7% pada tahun 2018. Kemudian pada UPT Puskesmas Rawat Inap Tegineneng, beban kerja fisik sebesar 24,9% dan beban kerja mental sebesar 39,4%.

**Tujuan:** Diketahui hubungan antara variabel beban kerja fisik dan mental dengan penerapan *pasien safety* pada perawat di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran yaitu berjumlah 40 orang.

**Hasil:** Uji statistik beban kerja fisik *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,019 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  (0,01 < 0,05) maka H<sub>0</sub> ditolak dengan nilai Odds Ratio 0.198. Uji statistik beban kerja mental menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,364 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  (0,364 > 0,05) maka H<sub>a</sub> ditolak dengan nilai Odds Ratio 1.857.

**Kesimpulan:** terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran dan tidak ada hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Saran agar meminimalisir pekerjaan yang tidak terselesaikan dan resiko terjadinya kesalahan dalam melakukan tindakan keperawatan.

**Kata Kunci :** Beban kerja fisik, beban kerja mental, *pasien safety*

### ABSTRACT

**Background:** Based on data obtained in 2019 at Public Health Services (Puskesmas Hanura), Teluk Pandan, Pesawaran District, that nurses experienced a physical workload (20.5%) and mental workload (35.7%) in 2018. Then at Public Health Services (Puskesmas Tegineneng), physical workload (24.9%) and mental workload (39.4%).

**Purpose:** Knowing that the correlation between the physical and mental working loads with the application of patient safety by nurses at Public Health Services.

**Method:** In this research using quantitative research type and design of the analytic survey and using cross sectional approach. The population in this study were all nurses at Public Health Services (Puskesmas Hanura and Puskesmas Tegineneng), amounting to 40 people.

**Results:** Statistical test of physical workload *chi-square*, obtained *P-Value* = 0.019 so that *P-Value* <  $\alpha$  (0.01 < 0.05) then H<sub>0</sub> is rejected with an Odds Ratio value (0.198). The statistical test of mental workload used *chi-square*, obtained *P-Value* = 0.364 so that *P-Value* <  $\alpha$  (0.364 > 0.05), then H<sub>a</sub> is rejected with an Odds Ratio value (1.857).

**Conclusion:** there is a the correlation between the physical with the application of safety patients in the time pandemi covid-19 at public health services (puskesmas) pesawaran district 2020 and there's

not the correlation between mental working loads with the application of safety patients in the time pandemi covid-19 at public health services (puskesmas) pesawaran district 2020. Suggestions to minimize unfinished work and the risk of errors in nursing actions.

**Keywords: Physical workload, mental workload, patient safety**

Email korespondensi : dewikusumaningsih@ymail.com<sup>1</sup>; muhrickogunawan@gmail.com<sup>2</sup>;  
m.arifkiz@yahoo.com<sup>3</sup>; triwidiyanti1998@gmail.com<sup>4</sup>  
Nomor Hp :0822 9924 7221;0852 7990 0901;0853 6637 6666;0858 3942 5967<sup>4</sup>

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*pasien safety*) merupakan prinsip dasar dari pelayanan kesehatan yang memandang bahwa keselamatan merupakan hak bagi setiap pasien dalam menerima pelayanan kesehatan (Qomariah, S. N., & Lidiyah, U. A. 2015). Insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan 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 (permenkes, 2011 dalam (Qomariah, S. N., & Lidiyah, U. A. 2015). Secara keseluruhan program *pasien safety* sudah diterapkan, namun masalah dilapangan merujuk pada konsep *pasien safety*, karena walaupun sudah pernah mengikuti sosialisasi, tetapi masih ada pasien cedera, risiko jatuh, risiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat saat operan pasien yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal (Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. 2016).

Keselamatan pasien (*pasien safety*) merupakan masalah kesehatan publik mempengaruhi tingkat perkembangan suatu negara. *Pasien safety* diberlakukan pada tahun 2004 untuk memobilisasi upaya global untuk meningkatkan keamanan kesehatan untuk pasien disemua negara - negara anggota *World Health Organization* (WHO) (Renoningsih, D. P., Kandou, G. D., & Porotu'o, J. 2016).

Negara - negara anggota WHO telah menyetujui Resolusi Dewan Kesehatan Dunia tentang keselamatan pasien sebagai pengakuan atas kebutuhan untuk mengurangi cedera pada pasien dan kesulitan pada keluarga pasien akibat dari pelayanan medis yang tidak memadai. Resolusi ini juga menekankan bahwa keselamatan pasien penting untuk meminimalisir biaya yang timbul akibat perawatan yang berulang dan biaya penanganan infeksi yang terjadi akibat pelayanan medis. Beberapa hal dapat menyebabkan cedera pada pasien seperti ketetapan identifikasi pasien, tidak terjadinya kesalahan pemberian obat kepada pasien, tidak terjadi kesalahan prosedur tindakan medis dan keperawatan, pengurangan terjadinya resiko infeksi, tidak terjadi pasien jatuh, dan pelaksanaan komunikasi efektif dalam pelayanan klinis.

Pasien tidak mengharapkan terjadinya cedera dalam pelayanan dirumah sakit. Cedera 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, meningkat di tahun 2019 sebanyak 3 insiden yang secara keseluruhan 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 2019 meningkat menjadi 7,60%.

Berdasarkan data di UPT Puskesmas Rawat Inap Tegineneng Kabupaten Pesawaran pada tahun 2019. Dilaporkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 10,5% dan Kejadian

Nyaris Cedera (KNC) sebesar 6,15%. Sedangkan, UPT Puskesmas Rawat Inap Kedondong berdasarkan capaian keselamatan pasien tahun 2019 diketahui bahwa pada indikator pengkajian awal klinis yang terisi lengkap mencapai 50% kepatuhan CTPS dengan 6 langkah cuci tangan 80% dan kepatuhan penggunaan APD 80%.

Salah satu faktor yang dapat menimbulkan penurunan keselamatan pasien (*pasien safety*) adalah keluhan tingginya beban kerja personel. Hal ini bisa tampak bila terjadi kenaikan jumlah kunjungan pasien dan meningkatnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) sedangkan jumlah personel tetap dalam periode waktu yang lama. Tingginya beban kerja personel kesehatan suatu rumah sakit dapat berefek penurunan terhadap prestasi kerja. Hal ini dapat terjadi terutama bila naiknya beban kerja tanpa diikuti dengan peningkatan imbalan.

Beban kerja perawat merupakan volume kerja perawat di sebuah unit rumah sakit. Sedangkan volume kerja perawat merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien per hari. Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja (Purba, Y. S 2015).

Beban kerja perawat di rumah sakit meliputi 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 (Yudi, D., Tangka, J. W., & Wowiling, F. 2019).

Data yang didapat pada tahun 2019 di UPT Puskesmas Rawat Inap Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran, bahwa perawat mengalami beban kerja fisik sebesar 20,5% dan beban kerja mental sebesar 35,7% pada tahun 2018. Kemudian pada UPT Puskesmas Rawat Inap Tegeneng, beban kerja fisik sebesar 24,9% dan beban kerja mental sebesar 39,4%.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek) (Duli, N. 2019). Penelitian dilakukan pada tanggal 24 -29 Juli 2020 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran dengan jumlah sampel 40 orang. Variabel beban kerja fisik menggunakan kuisioner dengan jumlah pertanyaan 18 pertanyaan yang telah dipakai oleh peneliti sebelumnya yaitu Kambuaya (2016), beban kerja mental menggunakan kuisioner yang telah dipakai sebelumnya oleh Puspitasari (2012) dengan jumlah 28 pertanyaan, dan *pasien safety* menggunakan kuisioner yang telah dipakai oleh Renggayuni (2016) dengan jumlah 15 pertanyaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Pendidikan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran**

Pendidikan	N	Persentase (%)
D3	23	57.5%
Keperawatan S1 Ners	17	42.5%

<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Usia</b>	<b>N</b>	<b>Persentase (%)</b>
17 - 25 tahun	4	10.0%
26 - 35 tahun	29	72.5%
36 - 45 tahun	7	17.5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Distribusi frekuensi berdasarkan tabel menunjukkan tingkat pendidikan yang dimiliki perawat diruang rawat inap di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran. Dari 40 responden dapat diketahui bahwa mayoritas atau sejumlah 23 responden (57.5%) di ruang rawat inap memiliki jenjang terakhir D3 keperawatan, sedangkan 17 responden (42.5%) yang lain memiliki jenjang pendidikan terakhir S1 ners.

Distribusi frekuensi berdasarkan usia menunjukkan bahwa usia responden paling banyak pada usia dewasa awal 26 - 35 tahun, yaitu sebanyak 29 orang responden (72.5%), di usia remaja akhir 17 - 25 tahun yaitu sebanyak 4 orang responden (10.0%) dan pada usia dewasa akhir 36 - 45 tahun yaitu sebanyak 7 orang responden (17.5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Fisik Perawat Pada Masa Pandemi Covid 19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran**

<b>Beban Kerja Fisik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sedang	18	45.0%
Tinggi	22	55.0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Distribusi frekuensi berdasarkan di atas variabel beban kerja fisik perawat dapat diketahui bahwa responden yang memiliki beban kerja fisik sedang yaitu 18 responden (45.0%). Sedangkan, jumlah reponden yang memiliki beban kerja fisik tinggi yaitu 22 responden (55.0%).

Beban kerja fisik yakni kerja yang membutuhkan energi fisik otot manusia sebagai sumber tenaga. Pada beban kerja fisik, penggunaan energi relatif besar di dibandingkan beban kerja mental. Kerja fisik atau *physical work* merupakan kerja yang membutuhkan energi fisik otot manusia sebagai sumber tenaga atau *power*. Beban kerja fisik biasa 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 (Sugiono et all 2018).

Beban kerja fisik perawat meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankart pasien (Risqiansyah, 2017). Beban kerja fisik juga dapat di konotasikan dengan kondisi kerja berat atau kerja kasar karena kegiatannya memerlukan usaha fisik manusia yang kuat selama periode kerja berlangsung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Desiana Yudi (2019) hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* di IGD dan ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Menunjukkan bahwa kebanyakan responden yang memiliki beban kerja fisik tinggi yaitu 17 responden (56,7%), sedangkan yang memiliki beban kerja fisik sedang 13 responden (43,3%). Kegiatan yang sering dilakukan oleh perawat pelaksana di IGD dan ICU ialah serah terima pasien, mengangkat, dan memindahkan pasien, mengantar pasien keruangan inap, memasang infus, mengobservasi keadaan pasien, memberikan obat kepada pasien, sterilisasi alat kesehatan, mengambil spesimen darah, menghitung kesimbangan cairan, mengatur

posisi pasien, dan lain – lain. Faktor – faktor seperti tidak seimbangnya jumlah perawat dengan pasien yang dilayani, tuntutan sebagai perawat di IGD dan ICU yang harus melakukan kegiatannya secara cermat, cepat, dan tepat, kurangnya kerja sama antar tim dapat mempengaruhi beban kerja yang berlebihan pada perawat.

Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagian besar perawat mengalami pekerjaan terlalu banyak. Aktivitas kerja fisik yang melampaui kapasitas seorang perawat dapat menurunkan produktivitas dalam bekerja, sehingga hal – hal yang harusnya dilakukan untuk menjaga keselamatan pasien sering dilakukan namun tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku. Dengan demikian perawat sangat berisiko melakukan kesalahan dalam tindakan keperawatan. Dan perawat di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran sering mengeluhkan selama bekerja merasa pekerjaan terlalu mudah sampai merasa jenuh dengan pekerjaannya dengan begitu bisa berakibat terhadap kinerja perawat saat melakukan tindakan keperawatan yang kurang optimal.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Mental Perawat Pada Masa Pandemi Covid 19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran**

Beban Kerja Mental	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	25	62.5%
Tinggi	15	37.5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Distribusi frekuensi berdasarkan tabel di atas variabel beban kerja mental perawat dapat diketahui bahwa responden yang memiliki beban kerja mental sedang yaitu 25 responden (62.5%). Sedangkan, jumlah responden yang memiliki beban kerja mental tinggi yaitu 15 responden (37.5%).

Beban kerja yang berlebih pada perawat dapat memicu timbulnya stres dan *burnout*. Perawat yang mengalami stres dan *burnout* memungkinkan mereka untuk tidak dapat menampilkan performa secara efektif dan efisien dikarenakan kemampuan fisik dan kognitif mereka menjadi berkurang yang 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 daripada kemampuan maksimal dari perawat tersebut sehingga perawat mengalami beban kerja mental dan menimbulkan tindakan tidak aman (Purba, Y.S 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Purba, Y.S (2015) yang berjudul hubungan beban kerja mental dan perilaku perawat pelaksana dengan keselamatan pasien. Menunjukkan bahwa dari 57 responden yang memiliki beban kerja mental optimal berjumlah 33 responden (57.9%) dan yang memiliki beban kerja mental berlebih berjumlah 24 responden (42.1%). Dari hasil pengamatan dapat dilihat bahwa aktivitas perawat di ruang rawat inap adalah memberikan pelayanan, perawatan dan memonitor pasien sedemikian rupa yang sesuai dengan prosedur yang harus dilalui. Dan harus bekerja dengan cepat agar semua pasien dapat terlayani.

Hasil analisa peneliti diperoleh bahwa perawat tidak memiliki rasa nyaman terhadap lingkungan kerja seperti tidak ada kerjasama dengan pimpinan, kerjasama dengan rekan kerja, kejenuhan, kelelahan dan beban kerja yang berlebih. Dengan begitu keselamatan pasien berisiko tidak terpenuhi sesuai dengan standar keselamatan pasien yang telah di atur dalam Kemenkes No. 11 tahun 2017. Namun, disamping itu perawat di puskesmas rawat inap kabupaten telah melakukan tindakan keperawatan dengan teliti dan selalu meningkatkan kinerja perawat untuk mencapai performansi yang baik untuk keselamatan pasien yang harus dipertahankan dan terus ditingkatkan dengan baik.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penerapan *Pasien Safety* Pada Masa Pandemi Covid 19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran**

<i>Pasien Safety</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	57.5%
Kurang Baik	17	42.5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas *pasien safety* dapat diketahui bahwa responden yang memiliki penerapan *pasien safety* baik yaitu 23 responden (57.5%). Sedangkan, jumlah reponden yang memiliki penerapan *pasien safety* kurang baik yaitu 17 responden (42.5%).

Keselamatan pasien (*pasien safety*) dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tahun 2017 adalah untuk sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil penyelenggara keselamatan pasien dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang mengharuskan : standar keselamatan pasien, sasaran keselamatan pasien, dan tujuh langkah menuju keselamatan pasien (Kemenkes, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Renggayuni, A., & Yusuf, M. (2016) dengan judul Motivasi eksternal perawat dalam menerapkan *patient safety*. Menunjukkan bahwa 28 perawat (45.9%) baik dalam menerapkan *pasien safety*, sedangkan dari 22 perawat (36,1%) dengan penerapan *pasien safety* kurang baik.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran hanya membebaskan keselamatan pasien kepada petugas kesehatan saja tidak melibatkan pasien dan keluarga pasien dalam proses perawatan di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran. Namun, terdapat aspek yang harus terus dipertahankan yaitu perawat di puskesmas rawat inap di kabupaten pesawaran selalu memeriksa ulang dokumen pasien sebelum melaksanakan tindakan perawatan yang akan menghasilkan perawatan pasiendengan benar dan meminimalisir kesalahan terhadap tindakan keperawatan.

**Tabel 5. Hubungan Beban Kerja Fisik Perawat Dengan Penerapan *Pasien Safety* Pada Masa Pandemi Covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran**

Beban Kerja Fisik	<i>Pasien Safety</i>				Total	P - Value	OR
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%			
Sedang	14	35.0%	4	10.0%	18	55.0%	0.019 0.198 (0.049 – 0.801)
Tinggi	9	22.5%	13	32.5%	22	45.0%	
Total	30	57.5%	17	42.5%	40	100%	

Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapat  $P\text{-Value} = 0,019$  sehingga  $P\text{-Value} < \alpha$  ( $0,019 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Ratio 0.198 artinya responden dengan beban kerja fisik berlebih mempunyai risiko 0.198 untuk menghasilkan keselamatan pasien tidak aman.

Pekerjaan yang dilakukan dengan mengandalkan kegiatan fisik akan mengakibatkan perubahan pada fungsi alat - alat tubuh yang dapat di deteksi melalui perubahan konsumsi oksigen, denyut jantung, peredaran darah dalam paru - paru, temperatur tubuh, konsentrasi asam laktat dalam darah, komposisi kimia dalam darah dan air seni, tingkat penguapan dan faktor lainnya. Beban kerja fisik akan mengakibatkan pengeluaran energi yang berhubungan dengan konsumsi energi (Sugiono et al 2018).

Keselamatan pasien (*pasien safety*) dapat di definisikan sebagai upaya menurunkan cedera yang tidak perlu yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan hingga ke tingkat minimum yang dapat di terima. Tingkat minimum yang dapat diterima (*acceptable minimum*) merujuk pada pengetahuan yang dimiliki saat ini, sumber daya yang tersedia, dan konteks dimana pelayanan di berikan, dengan membandingkannya terhadap risiko jika tidak dilakukan tindakan atau jika di lakukan tindakan lain. Secara sederhana, hal ini merupakan upaya pencegahan kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan pada pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (Panesar et al, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Desiana Yudi (2019) hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan *pasien safety* di IGD dan ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Dari hasil analisis hubungan antara beban kerja fisik dengan penerapan *pasien safety* menunjukkan bahwa dari 13 responden yang memiliki beban kerja fisik sedang, 5 perawat (16,6%) dikategorikan baik dalam menerapkan *pasien safety* dan 8 perawat (36,7%) dikategorikan kurang dalam menerapkan *pasien safety*. Sedangkan dari 17 responden yang memiliki beban kerja tinggi, 7 perawat (23,4%) dikategorikan baik dalam menerapkan *pasien safety* dan 10 perawat (33,3%) dikategorikan kurang dalam menerapkan *pasien safety*. Hasil akhir dari analisis menggunakan uji *Chi Square* di dapatkan nilai  $p\text{ value}$  0,023 yang berarti bahwa nilai  $p\text{ value}$  ( $0,023$ )  $<$  nilai  $\alpha$  ( $0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_a$  gagal ditolak, yaitu ada hubungan antara beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* di IGD dan ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran dapat diketahui bahwa besarnya signifikansi adalah  $0,019 < 0,05$ . Hal ini menjawab hipotesis bahwa apabila tingkat signifikan  $< 0,05$   $H_0$  ditolak. Maka, hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa ada hubungan beban kerja fisik dengan penerapan *pasien safety* di UPT puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran. Penyebab terjadinya hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* yaitu tidak memiliki kecukupan tenaga perawat mempunyai risiko lebih tinggi dalam menimbulkan dampak merugikan bagi pasien seperti peningkatan angka kejadian infeksi, *shock*, dan kegagalan untuk memberikan pertolongan kepada pasien.

Kejadian tidak diharapkan tersebut kemungkinan terjadi disebabkan karena ketidakseimbangan antara jumlah pasien dengan jumlah perawat yang bekerja di puskesmas tersebut, sehingga perawat mendapat beban kerja yang lebih banyak daripada kemampuan maksimal perawat tersebut, sehingga perawat mengalami beban kerja fisik dan menimbulkan tindakan tidak aman. Kolerasi dari hubungan beban kerja fisik dengan penerapan *pasien safety* dapat dilihat dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio 0.198 (95% CI: 0.049-0.801) artinya responden dengan beban kerja fisik berlebih mempunyai risiko 0.198 menghasilkan keselamatan pasien tidak aman.

Hasil analisa peneliti bahwa terdapat perawat yang memiliki beban kerja fisik sedang masih mengalami penerapan *pasien safety* yang kurang baik di karenakan oleh faktor biaya dan mutu pelayan yang ada di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran belum cukup memadai.

**Tabel 6. Hubungan Beban Kerja Mental Perawat Dengan Penerapan *Pasien Safety* Pada Masa Pandemi Covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran**

Beban Kerja mental	<i>Pasien Safety</i>				Total	P - Value	OR
	Baik		Kurang				
	N	%	N	%	N	%	
Sedang	13	32.5%	12	30.0%	25	62.5%	1.846 (0.488
Tinggi	10	25.0%	5	12.5%	15	37.5%	6.978)
Total	23	57.5%	17	42.5%	40	100%	

Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,364 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  (0,364 > 0,05) maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat tidak ada hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Ratio 1.846 artinya responden dengan beban kerja mental berlebih mempunyai risiko 1.846 untuk menghasilkan keselamatan pasien tidak aman.

Beban kerja mental adalah suatu keadaan yang melibatkan proses berpikir dari otak untuk menyelesaikan tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu (Saleh 2018). Beban kerja mental yang dialami perawat, diantaranya bekerja shift atau bergiliran, mempersiapkan rohani mental pasien dan keluarga terutama bagi yang akan melaksanakan operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dengan keterampilan khusus dalam merawat pasien serta harus menjalin komunikasi dengan pasien (Kasmarani, 2012).

Keselamatan pasien (*pasien safety*) dapat di definisikan sebagai upaya menurunkan cedera yang tidak perlu yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan hingga ke tingkat minimum yang dapat di terima. Tingkat minimum yang dapat diterima (*acceptable minimum*) merujuk pada pengetahuan yang dimiliki saat ini, sumber daya yang tersedia, dan konteks dimana pelayanan di berikan, dengan membandingkannya terhadap risiko jika tidak dilakukan tindakan atau jika di lakukan tindakan lain. Secara sederhana, hal ini merupakan upaya pencegahan kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan pada pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (Panesar et al, 2017).

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Yunita Sari Purba (2015) dengan judul " Hubungan beban kerja mental dan perilaku perawat pelaksana dengan keselamatan pasien di UGD RS Menteng Mitra Afia Jakarta". Dengan hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 33 responden yang kategori beban kerja mentalnya optimal terdapat 9 responden (27.3%) hasil keselamatan pasien tidak aman, dan 24 responden (72.7%) hasil keselamatan pasiennya aman, sedangkan dari 29 responden yang beban kerja mentalnya overload terdapat 17 responden (70%) responden yang hasil keselamatan pasiennya tidak aman, dan 7 responden (29.2%) hasil keselamatan pasien aman. Hasil uji dengan *Chi Square* di ketahui *p value* = 0,000 Bila  $p > 0,05$  ada hubungan yang bermakna antara beban kerja mental perawat dengan keselamatan pasien. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Ratio 0.154 artinya responden dengan beban kerja mental optimal mempunyai peluang 0.154 untuk menghasilkan keselamatan pasien yang aman.

Dari hasil peneliti terdapat hasil yang sejalan dengan penelitian Desiana Yudi (2019) hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan *pasien safety* di IGD dan ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. Dari hasil analisis hubungan antara beban kerja mental dengan penerapan *pasien safety* menunjukkan bahwa dari 28 responden yang memiliki beban kerja fisik sedang, 11 perawat (36,7%) dikategorikan baik dalam menerapkan *pasien safety* dan 17 perawat (56,7%) dikategorikan kurang dalam menerapkan *pasien safety*. Sedangkan dari 2 responden yang memiliki beban kerja

mental juga dikategorikan kurang dalam menerapkan *pasien safety*. Hasil akhir dari analisis menggunakan uji *Chi Square* di dapatkan nilai *p value* 0,089 yang berarti bahwa nilai *p value* (0,089) > nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, yaitu tidak ada hubungan antara beban kerja mental perawat dengan penerapan *pasien safety* di IGD dan ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran dapat diketahui bahwa besarnya signifikansi adalah 0.364 (0.364 > 0.05). Hal ini menjawab hipotesis bahwa apabila tingkat signifikan > 0,05  $H_0$  diterima. Maka, hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan *pasien safety* di UPT puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran. Dikarenakan perawat - perawat yang ada terbiasa bekerja dengan beban kerja mental yang tinggi sehingga tetap dapat melaksanakan tugasnya dengan baik. Dalam penerapan *pasien safety*, keadaan mental sangat berpengaruh dalam meningkatkan konsentrasi dalam bekerja sehingga tingkat kesalahan yang dilakukan dapat dicegah dan diminimalisir.

Namun, ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi yaitu adanya kerjasama yang baik dalam membangun kesadaran perawat. Kerjasama yang baik akan membuat pekerjaan tiap perawat tidak terasa lebih berat sehingga setiap pelayanan yang diberikan dapat efektif. Kolerasi dari hubungan beban kerja mental dengan penerapan *pasien safety* dapat dilihat dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio 1.846 (95% CI: 0.488-6.978) artinya responden dengan beban kerja mental sedang mempunyai risiko 1.846 menghasilkan keselamatan pasien tidak aman.

Dari data di dapat hasil analisa peneliti bahwa terdapat perawat yang memiliki beban kerja mental sedang namun masih mengalami penerapan *pasien safety* yang kurang baik cukup tinggi di karenakan oleh faktor budaya perawat yang ada di puskesmas rawat inap kabupaten pesawaran.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran” maka ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak adalah D3 keperawatan 23 responden (57.5%), berdasarkan usia terbanyak adalah 26 - 35 tahun sebanyak 29 responden (72.5%)
2. Dapat disimpulkan bahwa yang mengalami beban kerja fisik tinggi sebanyak 22 responden (55.0%). beban kerja mental tinggi terbanyak 15 responden (37.5%). *pasien safety* yang memiliki penerapan *pasien safety* penerapan *pasien safety* kurang baik 17 responden (42.5%).
3. Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,019 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  (0,019 < 0,05). Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Ratio 0.198 artinya responden dengan beban kerja fisik berlebih mempunyai risiko 0.198 untuk menghasilkan keselamatan pasien tidak aman.
4. Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,364 sehingga *P-Value* <  $\alpha$  (0,364 > 0,05) Jadi dapat disimpulkan tidak ada hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan *pasien safety* pada masa pandemi covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Ratio 1.846 artinya responden dengan beban kerja mental berlebih mempunyai risiko 1.846 untuk menghasilkan keselamatan pasien tidak aman.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 Di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran, maka saran yang dapat peneliti sampaikan adalah :

### Bagi UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran.

1. Perlu mempertahankan kondisi dan lingkungan kerja agar stres kerja dalam batas ringan dan masih dapat dikelola oleh perawat sehingga pelayanan yang diberikan oleh perawat terus optimal.
2. Perlu Melibatkan perawat, pasien dan keluarga pasien untuk mencapai keamanan pasien dikarenakan merupakan kewajiban perawat dan hak pasien maupun keluarga pasien untuk mendapat informasi tentang diagnosis, tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi demi berjalannya *patient safety* yang aman dan memenuhi standar yang telah di atur dalam Kemenkes No. 11 Tahun 2017.

### Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan atau referensi, saat melakukan penelitian, atau sebagai bahan referensi dalam memberikan penyuluhan tentang mengenai beban kerja fisik dan mental perawat mengenai penerapan *patient safety* yang selanjutnya dapat sebagai bentuk masukan dalam mengelola mutu pelayanan kesehatan melalui pelaksanaan program *patient safety*.

### Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat menambah variabel penelitian, serta faktor yang tidak diteliti oleh peneliti sebelumnya yaitu faktor organisasi, faktor teknologi, faktor tugas dan diharapkan juga hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi. Dan mengkaji lebih dalam terhadap penilaian kinerja perawat dengan penerapan *patient safety*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arini, T. (2018). *Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Struktural Dengan Kepuasan Kerja Perawat* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Duli, Nikolaus. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif : Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi Dan Analisis Data Dengan SPSS*. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Haryanto, J., Kodyat, A. G., & Rahayu, S. (2018). *Pengaruh Beban Kerja Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2017*. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 2(2), 1-17
- Isnainy, U. C. A. S., Furqoni, P. D., Ariyanti, L., & Asdi, L. S. (2019). *Hubungan Beban Kerja, Budaya Kerja Dan Lama Kerja Terhadap Stres Kerja Perawat Di Ruang Irna Iii Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1).
- Kambuaya, P. R., Kumaat, L. T., & Onibala, F. (2016). *Hubungan Beban Kerja Perawat dengan waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di IGD RSUD Kabupaten Sorong*. *JURNAL KEPERAWATAN*, 4(1).
- Kasmarani, M. K. (2012). *Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stres kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18807.
- Khasanah, D. R. A. U., Pramudibyanto, H., & Widuroyekti, B. (2020). *Pendidikan Dalam Masa Pandemi Covid-19*. *Jurnal Sinestesia*, 10(1), 41-48
- Kusumaningsih, D. (2017). *Optimalisasi Penerapan Bar-Code Medication Administration (Bcma) Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien: Literatur Riviiew optimalisasi Penerapan Bar-Code Medication Administration (Bcma) Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien: Literatur Riview*. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9-13
- Kurniadi, Anwar. (2013). *Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. (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).

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Panesar, S.S., Stevens, A.C., Savilla, S.A & Sheikh, A. (2017). *Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Pelayanan*. Jakarta : Erlangga
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*
- Purba, Y. S. (2015). *Hubungan Beban Kerja Mental Dan Perilaku Perawat Pelaksana Dengan Keselamatan Pasien*. *Jurnal Impuls Universitas Binawan*, 1(2), 59-65.
- Puspitasari, G. T. *Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Dengan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Dr. Haryoto Lumajang*.
- Qomariah, S. N., & Lidiyah, U. A. (2015). *Hubungan Faktor Komunikasi Dengan Insiden Keselamatan Pasien (Correlation of Communication Factor with Patient Safety Incident)*. *Journals of Ners Community*, 6(2), 166-174.
- Renggayuni, A., & Yusuf, M. (2016). *Motivasi Eksternal Perawat Dalam Menerapkan Patient Safety*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1).
- Rizqiansyah, M. Z. A., Hanurawan, F., & Setiyowati, N. (2017). *Hubungan Antara Beban Kerja Fisik dan Beban Kerja Mental Berbasis Ergonomi terhadap Tingkat Kejenuhan Kerja pada Karyawan PT Jasa Marga (Persero) Tbk Cabang Surabaya Gempol*. *Jurnal Sains Psikologi*, 6(1), 37-42.
- 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).
- Runtu, V. V., Pondaag, L., & Hamel, R. (2018). *Hubungan Beban Kerja Fisik Dengan Stres Kerja Perawat Diruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado*. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Satria, W. A., Sidin, A. I., & Noor, N. B. (2013). *Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam mengimplementasikan patient safety di rumah sakit universitas hasanuddin tahun 2013*. UNHAS. Retrieved from [repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5678/jurnalbebankerjadengankinerja.pdf](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5678/jurnalbebankerjadengankinerja.pdf).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Yogyakarta: Alfabeta.
- Sugiono., Putro, W.W & Sari, S.I.K. (2018). *Ergonomi Untuk Pemula : Prinsip Dasar & Aplikasinya*. Malang : UB Press
- Timur, R. C. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Standar Prosedur Operasional Menurunkan Resiko Jatuh Di Ruang Dewasa Rs Pantiwilasa Citarum Semarang*. *Karya Ilmiah*.
- Vanchapo, Antonius Rino. (2020). *Beban Kerja dan Stres Kerja*. Pasuruan : CV Qiara Media
- Yudi, D., Tangka, J. W., & Wowiling, F. (2019). *Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Patient Safety Di Igd Dan Icu Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado*. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).