



Hubungan Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat dengan Patient Safety di RSU Baitul Hikmah Kendal

Yuli Dwi Setyorini^{1*}, Sri Wahyuni², Apriliani Yulianti³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Email: YulidwiSetyorini34@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No. Km.4, Terboyo Kulon, Genuk, Kota Semarang 50112

*Penulis Korespondensi

Abstract: This study examines the relationship between nurses' physical and mental workload and the implementation of patient safety at Baitul Hikmah General Hospital Kendal in 2025. Patient safety is a critical component of healthcare quality, and nurses, as the front-line providers, are directly involved in ensuring that safety standards are consistently maintained. However, high job demands often contribute to both physical and mental workload, which may affect compliance with patient safety practices. The research employed an analytical survey design with a cross-sectional approach, involving a total of 55 nurses from the emergency and inpatient units, selected using a total sampling technique. Data were collected through structured questionnaires assessing physical workload, mental workload, and adherence to patient safety procedures. Descriptive results showed that most respondents were in their productive age group, held a Diploma in Nursing, and had more than five years of clinical experience. The inferential analysis revealed a significant relationship between physical workload and patient safety (p -value = 0.023), whereas no significant relationship was found between mental workload and patient safety (p -value = 0.089). These findings suggest that while physical workload has a measurable impact on the implementation of patient safety, non-physical factors such as emotional maturity, professional responsibility, and coping strategies may play a more crucial role in ensuring safe and effective patient care. The study highlights the need for hospital management to address workload distribution and strengthen supportive measures that enhance nurses' resilience and adherence to patient safety standards.

Keywords: Hospital; Mental Workload; Nurses; Patient Safety; Physical Workload.

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja fisik dan mental perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di RSU Baitul Hikmah Kendal tahun 2025. Keselamatan pasien merupakan komponen penting dalam mutu pelayanan kesehatan, dan perawat sebagai tenaga garis depan memiliki peran langsung dalam memastikan standar keselamatan selalu terjaga. Namun, tuntutan pekerjaan yang tinggi seringkali menimbulkan beban kerja fisik maupun mental yang dapat memengaruhi kepatuhan terhadap praktik keselamatan pasien. Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang, melibatkan 55 perawat dari unit gawat darurat dan rawat inap yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang menilai beban kerja fisik, beban kerja mental, dan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien. Hasil deskriptif menunjukkan sebagian besar responden berada pada usia produktif, berpendidikan Diploma Keperawatan, serta memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun. Analisis inferensial menunjukkan adanya hubungan signifikan antara beban kerja fisik dan keselamatan pasien (p -value = 0,023), sedangkan beban kerja mental tidak menunjukkan hubungan yang signifikan (p -value = 0,089). Temuan ini mengindikasikan bahwa beban kerja fisik berpengaruh terhadap pelaksanaan keselamatan pasien, sementara faktor non-fisik seperti kematangan emosional, tanggung jawab profesional, dan strategi coping memiliki peran lebih penting dalam memastikan perawatan yang aman dan efektif. Penelitian ini menekankan pentingnya manajemen rumah sakit dalam mengatur distribusi beban kerja serta memperkuat dukungan yang meningkatkan resiliensi perawat dan kepatuhan terhadap standar keselamatan pasien.

Kata kunci: Beban Kerja Fisik; Beban Kerja Mental; Patient Safety; Perawat; Rumah Sakit.

1. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit mempunyai dampak yang besar dalam meningkatkan kesehatan. Sesuai dengan tujuannya rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat

Indonesia. Setiap saat rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanannya (Roswati, 2019). Dalam Keselamatan pasien ada beberapa masalah yang terjadi seperti kesalahan identifikasi pasien, efek samping obat, kesalahan transfusi, salah operasi dan luka bedah, pasien jatuh, kesalahan komunikasi dengan antar nakes. Keselamatan pasien merupakan sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pada pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan juga mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Patient Safety merupakan masalah kesehatan publik yang mempengaruhi tingkat perkembangan suatu negara. *Patient safety* merupakan suatu proses pemberian pelayanan rumah sakit terhadap pasien yang lebih aman. Proses ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan utama penerapan *patient safety* di rumah sakit adalah mencegah dan mengurangi terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dalam pelayanan kesehatan. Insiden Keselamatan Pasien (IKP) merupakan kejadian atau situasi yang dapat berpotensi atau mengakibatkan cedera pada pasien yang seharusnya tidak terjadi. Insiden Keselamatan Pasien meliputi Kondisi Potensi Cedera Signifikan (KPCS), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan Kejadian Sentinel (Permenkes No 11, 2017).

Berdasarkan laporan dari WHO 2017, kesalahan medis merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Amerika Serikat. Sedangkan di Inggris dilaporkan pada setiap 35 detik terjadi insiden cedera. Demikian pula, di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, kombinasi dari banyak faktor yang tidak menguntungkan seperti kekurangan staf, struktur yang tidak memadai dan kepadatan penduduk, kurangnya perawatan kesehatan komoditas dan kelangkaan bahan pokok peralatan, dan kebersihan yang buruk dan sanitasi, berkontribusi pada perawatan pasien yang tidak aman. Angka insiden terjadinya kecelakaan keselamatan pasien seperti fenomena gunung es, angka kejadian yang terlihat hanyalah sebagian kecil dari kejadian sebenarnya di rumah sakit. Kesalahan medis yang dapat dicegah atau perawatan pasien yang tidak aman masih merupakan masalah dalam dunia kesehatan secara global sampai saat ini (Hidayah & Arfah, 2022).

Angka kejadian KTD di dunia mengalami fluktuasi yang significant terutama pada KTD pasien rawat inap sebesar 3% hingga 16% di New Zealand, sedangkan di Inggris KTD dilaporkan berkisar 12,9% dari angka pasien rawat inap, serta di Negara Kanada angka KTD sekitar 10.8%. Joint Commission International (JCI) melaporkan KTD berkisar 10% dan di United Kingdom, sedangkan di Australia 16,6%. Menurut data KKP-RS tahun 2021 di berbagai wilayah provinsi Indonesia memiliki data kasus insiden terjadinya keselamatan pasien sejumlah 145 insiden di wilayah sabang Indonesia atau wilayah Aceh sebesar 0,68%, Sulawesi Selatan 0,69%, Bali 1,4%, Jawa Barat 2,8%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Timur 11,7%, Daerah Istimewa Yogyakarta 13,8%, Jawa Tengah 15,9%, Jakarta 37,9%. Hasil laporan tersebut diketahui bahwa berdasarkan status kepemilikan rumah sakit tahun 2010 pada triwulan III diperoleh data bahwa rumah sakit pemerintah daerah yang memiliki persentase lebih tinggi sebesar 16% sedangkan data rumah sakit swasta sebesar 12% (Wahyuda et al., 2024).

Insiden keselamatan pasien menjadi permasalahan global, World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 43 juta terjadi pelaporan insiden keselamatan pasien setiap bulan, bulan Juli sebesar 96,6%, bulan Agustus menurun menjadi 91,8% dan meningkat pada bulan September sebesar 92,2%.

Laporan Insiden Keselamatan Pasien Indonesia dari beberapa provinsi didapatkan yang menempati urutan pertama yaitu provinsi DKI Jakarta 37,9% lebih besar dari delapan provinsi lainnya seperti Jawa Tengah 15,9%, D.I. Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 10,7% dan Sulawesi Selatan 0,7%. Menurut departemen spesialis penyakit dalam, spesialis bedah dan anak sebesar 56,7% (Ikhlas & Pratama, 2021).

Perawat sebagai profesi yang memiliki peran yang cukup besar dalam bahaya menjaga keselamatan pasien. Oleh sebab itu perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mampu mengedepankan keselamatan melalui asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, perawat juga harus memiliki kesadaran akan pentingnya mengenali potensi yang ada di lingkungan pasien untuk mencegah terjadinya cedera pasien yang tidak diinginkan dalam pelayanan di rumah sakit.(Edoardo & Hutapea, 2022)

Kesalahan yang mengakibatkan pasien cedera dapat berupa ketidaktepatan identifikasi pasien yang berakibat kesalahan atau keterlambatan diagnosa, kegagalan dalam bertindak, kesalahan pengobatan dan kesalahan dosis atau metode dalam pemberian obat. Sasaran keselamatan pasien lainnya yang perlu diperhatikan untuk menghindari cedera pada pasien berupa peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan resiko jatuh (Wardani et al., 2023).

Beban kerja merupakan sesuatu yang muncul interaksi antara tuntutan tugas - tugas, lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja. Beban kerja fisik perawat meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien dan mendorong brankar pasien. Sedangkan 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 (Ikhlas & Pratama, 2021).

Instalasi Gawat darurat (IGD) merupakan unit operasional rumah sakit yang penting karena memberikan pelayanan kepada pasien serta diperlukan tindakan yang cepat dan tepat dalam menangani pasien sehingga perawat yang bertugas di IGD memerlukan kemampuan berpikir kritis dan kemampuan fisik yang terlatih (Gunawati, 2018). Kondisi pasien kritis di ruang IGD dan ICU dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang memerlukan keterampilan khusus seperti monitor jantung, respirator dan suasana kerja kerja yang tenang memberikan kesan serius yang dapat mempengaruhi mental perawat, serta menuntut keterampilan perawat khusus untuk dapat melaksanakan pekerjaan di IGD dan ICU(Yudi, 2019).

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/monjok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lain. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Wardani et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Kusumaningsih dkk, (2020) data yang diperoleh pada tahun 2019 di UPT Puskesmas Rawat Inap Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran bahwa perawat mengalami beban fisik sebesar 20,5% dan beban mental sebesar 35,7% pada tahun 2018. Kemudian pada UPT Puskesmas Rawat Inap Tegineneng, beban kerja fisik 24,9% dan beban kerja mental sebesar 39,4%. Menurut penelitian Desiana dkk, (2019) penelitian yang dilakukan di RSU GMIM Pancaran Kasih Manado dengan populasi sebanyak 30 responden yaitu beban kerja fisik perawat berhubungan secara bermakna dengan penerapan patient safety dan beban kerja mental perawat tidak berhubungan secara bermakna dengan penerapan patient safety di IGD dan ICU RSU GMIM Pancaran Kasih Manado.

Survei awal yang diambil pada bulan November awal di ruangan IGD dan rawat inap RSU Baitul Hikmah Kendal melalui wawancara dengan Ka Instalasi Rawat Inap didapatkan bahwa perawat rawat inap yang berjumlah 43 orang deg rata-rata pasien per bulan sebanyak 180 pasien. Dan perawat di ICU berjumlah sembilan orang dengan rata-rata pasien per bulan sebanyak 30 pasien. Perawat ICU mengeluh sering kelelahan dan mengalami stres dalam merawat pasien tidak sadar yang menuntut konsentrasi dan kemampuan berpikir kritis dalam memonitoring kondisi pasien yang dapat mengalami perubahan secara mendadak. Hasil observasi perawat di ruang rawat inap terlihat bahwa kegiatan -kegiatan yang dilakukan perawat ialah mengatur posisi pasien, mengangkat pasien, melakukan pemberian diit, melakukan pemberian obat injeksi, melakukan RJP, mengobservasi kondisi pasien, meyibin pasien dan memberikan dukungan kepada keluarga pasien.

Hasil wawancara dengan kepala ruangan IGD didapatkan perawat IGD berjumlah sepuluh orang dengan rata-rata pasien rawat inap sebanyak 412 pasien dalam sebulan dengan jenis penyakit dan tingkat kegawatdaruratan yang berbeda-beda. Perawat IGD sering mengeluh banyak hal yang harus dikerjakan secara cepat dan tepat sehingga sering mengalami kelelahan. Hasil observasi perawat di ruang IGD didapatkan bahwa kegiatan-kegiatan yang dilakukan perawat yaitu melakukan observasi TTV,memasang infus, melakukan tindakan pemasangan EKG, mengambil spesimen darah, melakukan RJP, menuliskan dokumen tiap tindakan, menghadapi keluarga pasien yang panik. Semua perawat IGD dan Rawat Inap sudah mengikuti pelatihan patient safety, RS Baitul Hikmah Kendal tergolong dalam rumah sakit tipe D yang telah terakreditasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSU Baitul Hikmah pada tanggal 7 November 2024 peneliti melakukan wawancara dengan komite sub keselamatan pasien dan manajer keperawatan data jumlah seluruh perawat di RSU Baitul Hikmah Kendal 71 perawat. Pada tahun 2024 bulan Agustus terdapat kasus KPCS 98, KNC 1, KTC 12 dan KTD 1 . Pada bulan September 2024 terdapat kasus KPCS 97, KNC 7, KTC 9 dan KTD 1. Pada bulan Oktober 2024 terdapat kasus KPCS 106, KNC 7 dan KTC 1. Namun, dari hasil pelaporan yang diterima masih terdapat banyak IKP yang tidak dilaporkan oleh perawat atau petugas penunjang lain sehingga menggambarkan tingkat pengetahuan perawat atau petugas penunjang yang kurang baik. Menurut Komite Sub Keselamatan Pasien mengatakan, upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien yaitu dengan memberikan sosialisasi mengenai 6 sasaran keselamatan pasien setiap bulannya di agenda rapat bulanan tiap unit.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan hal ini tentunya menarik perhatian peneliti untuk meneliti lebih dalam tentang Hubungan Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat dengan Penerapan Patient Safety di RSU Baitul Hikmah Kendal.

2. KAJIAN TEORITIS

Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat

Beban kerja perawat merupakan segala bentuk tuntutan tugas yang harus diselesaikan dalam kurun waktu tertentu, baik yang bersifat fisik maupun mental. Beban kerja fisik dapat berupa aktivitas yang berhubungan dengan mobilitas pasien, pengangkatan peralatan medis, hingga tuntutan kerja shift yang panjang. Sedangkan beban kerja mental lebih banyak terkait dengan kebutuhan konsentrasi, pengambilan keputusan cepat, serta kemampuan menghadapi tekanan emosional dari pasien maupun keluarga. Tingginya beban kerja, apabila tidak seimbang dengan kapasitas individu, dapat memicu kelelahan fisik, stres, hingga penurunan performa kerja perawat.

Selain itu, beban kerja mental yang berlebihan dapat memengaruhi kondisi psikologis perawat. Ketegangan emosional, tekanan waktu, hingga rasa tanggung jawab yang tinggi sering kali membuat perawat mengalami gangguan konsentrasi dan kelelahan kognitif. Kondisi ini berpotensi menurunkan ketelitian dalam melaksanakan prosedur pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, beban kerja perawat, baik fisik maupun mental, harus diperhatikan agar tidak mengganggu kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Patient Safety dalam Pelayanan Keperawatan

Patient safety atau keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang dirancang untuk mencegah terjadinya cedera pada pasien akibat pelaksanaan tindakan medis maupun non-medis di fasilitas kesehatan. Keselamatan pasien menjadi indikator penting dalam mutu pelayanan rumah sakit karena setiap kesalahan, baik kecil maupun besar, dapat berdampak serius terhadap kondisi kesehatan pasien. Prinsip patient safety menekankan pada pencegahan kesalahan medis, pelaporan insiden keselamatan, serta penguatan budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit.

Dalam konteks keperawatan, peran perawat sangat krusial karena mereka menjadi tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Tingginya beban kerja perawat dapat memengaruhi pelaksanaan prosedur keselamatan pasien, misalnya dalam pemberian obat, monitoring tanda vital, maupun pengawasan terhadap risiko jatuh pasien. Dengan demikian, hubungan antara beban kerja fisik dan mental dengan patient safety sangat erat, karena beban

kerja yang tidak terkendali berpotensi meningkatkan risiko kesalahan medis yang dapat membahayakan pasien.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui hubungan antara beban kerja fisik dan beban kerja mental perawat dengan penerapan patient safety di Rumah Sakit Umum Baitul Hikmah Kendal tahun 2025. Variabel independen dalam penelitian ini adalah beban kerja fisik dan beban kerja mental, sedangkan variabel dependen adalah patient safety. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya serta lembar observasi.

Data dikumpulkan secara langsung dari responden (data primer) melalui pengisian kuesioner, observasi selama jam kerja, serta persetujuan responden dengan informed consent. Populasi penelitian adalah seluruh perawat ruang IGD dan Rawat Inap sebanyak 55 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Kriteria inklusi ditetapkan bagi perawat yang aktif bekerja dan bersedia menjadi responden, sedangkan eksklusi meliputi perawat yang menolak berpartisipasi, hamil besar, atau memiliki penyakit kronis. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Baitul Hikmah Kendal pada bulan April 2025.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di RSU Baitul Hikmah Kendal Tahun 2025 (n=55).

Variabel	Frequency (f)	Percent (%)
Usia		
20 – 30 tahun	4	7,3
20 – 40 tahun	23	41,8
>40 tahun	28	50,9
Total	55	100,0
Pendidikan		
D3 Keperawatan	41	74,5
Ners	14	25,5
Total	78	100,0
Lama Bekerja		
0 - 2 Tahun	8	14,5
2 – 5 Tahun	13	23,6
>5 Tahun	34	61,8
Total	78	100,0

Usia

Berdasarkan tabel 1.1 diatas responden usia 20-30 tahun sebanyak 23 responden (41,8%), responden usia 30-40 tahun sebanyak 28 responden (50,9%) dan responden usia >40 tahun sebanyak 4 responden (7,3%).

Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 4.1 diatas responden Pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 41 responden (74,5%) dan responden Pendidikan Ners sebanyak 14 responden (25,5%).

Lama bekerja

Berdasarkan tabel 4.1 diatas responden lama bekerja 0-2 tahun sebanyak 8 responden (14,5%), responden lama bekerja 2-5 tahun sebanyak 13 responden (23,6%) dan responden usia >5 tahun sebanyak 34 responden (61,8%).

Analisa Univariat

Distribusi Beban Kerja Fisik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Fisik di RSU Baitul Hikmah Kendal Tahun 2025 (n=55).

BEBAN KERJA FISIK				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	38	69,1	69,1	69,1
Valid Sedang	17	30,9	30,9	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 1.2 diatas responden dengan beban kerja fisik ringan sebanyak 38 responden (69,1%), responden dengan beban kerja fisik sedang sebanyak 17 responden (30,9%) dan responden beban kerja fisik berat sebanyak 0 responden (0%).

Distribusi Frekuensi Beban Kerja Mental

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Mental di RSU Baitul Hikmah Kendal Tahun 2025 (n=55).

BEBAN KERJA MENTAL				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Agak Ringan	15	27,3	27,3	27,3
Valid Sedang	29	52,7	52,7	80,0
Valid Berat	11	20,0	20,0	100,0
Total	55	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 1.3 diatas responden dengan beban kerja mental agak ringan sebanyak 15 responden (27,3%), responden dengan beban kerja mental sedang sebanyak 29 responden (52,7%) dan responden beban kerja mental berat sebanyak 11 responden (20%).

Distribusi Frekuensi *Patient Safety*

Tabel 4. Distribusi Frekuensi *Patient Safety* di RSU Baitul Hikmah Kendal Tahun 2025 (n=55).

PATIENT SAFETY				Cumulative
	Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid Baik	55	100,0	100,0	100,0

Berdasarkan tabel 1.4 diatas responden dengan *patient safety* baik sebanyak 55 responden (100%) dan responden *patient safety* kurang sebanyak 0 responden (0%).

Analisa Bivariat

Analisa hubungan Beban Kerja Fisik terhadap *Patient Safety*

Tabel 5. Analisa Hubungan Beban Kerja Fisik terhadap Patient Safety di RSU Baitul Hikmah Kendal Tahun 2025 (n=55).

Correlations		
	FISIK	<i>Patiens Safety</i>
FISIK	Pearson Correlation 1	,159
	Sig. (2-tailed)	,023
	N	55
<i>Patiens Safety</i>	Pearson Correlation ,159	1
	Sig. (2-tailed)	,023
	N	55

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (Pearson Correlation) antara variabel fisik dan *patient safety* adalah 0,159 yang termasuk kategori sangat rendah, namun bernilai positif sehingga semakin baik kondisi fisik maka keselamatan pasien cenderung meningkat. Meskipun kekuatan hubungan lemah, nilai signifikansi sebesar 0,023 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga secara statistik hubungan tersebut signifikan. Dengan demikian, Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti terdapat hubungan bermakna antara beban kerja fisik dengan *patient safety*.

Analisa hubungan Beban Kerja Mental terhadap *Patient Safety*

Tabel 6. Analisa Hubungan Beban Kerja Mental terhadap Patient Safety di RSU Baitul Hikmah Kendal Tahun 2025 (n=55).

Correlations		
	MENTAL	<i>Patiens Safety</i>
MENTAL	Pearson Correlation 1	,294
	Sig. (2-tailed)	,089
	N	55
<i>Patiens Safety</i>	Pearson Correlation ,294	1
	Sig. (2-tailed)	,089
	N	55

Hasil analisis menunjukkan nilai korelasi Pearson sebesar 0,294 antara kesehatan mental dan *patient safety*, yang berarti terdapat hubungan positif dengan kekuatan rendah, dimana semakin baik kesehatan mental tenaga kesehatan maka cenderung semakin baik pula keselamatan pasien. Namun, nilai signifikansi 0,089 lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kesehatan mental tenaga kesehatan dengan *patient safety*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara beban kerja fisik dengan penerapan *patient safety* (p -value = 0,023), meskipun kekuatan hubungan berada pada kategori sangat rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Desiana (2019) yang juga menemukan adanya hubungan bermakna antara beban kerja fisik perawat dengan penerapan *patient safety* di IGD dan ICU RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. Beban kerja fisik yang tinggi, seperti mengangkat pasien, memindahkan pasien, melakukan resusitasi, maupun pemberian obat injeksi, berpotensi menurunkan akurasi, meningkatkan kelelahan, serta memperbesar kemungkinan terjadinya kesalahan yang berdampak pada keselamatan pasien. Dengan demikian, manajemen beban kerja fisik menjadi faktor penting dalam menjaga mutu pelayanan dan mencegah insiden keselamatan pasien.

Sebaliknya, hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja mental tidak berhubungan signifikan dengan penerapan *patient safety* (p -value = 0,089). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perawat menghadapi tekanan psikologis, tuntutan komunikasi, dan kondisi darurat yang membutuhkan konsentrasi tinggi, faktor mental tidak selalu berimplikasi langsung terhadap pelaksanaan *patient safety*. Faktor lain seperti kedewasaan emosional, motivasi intrinsik, dan tanggung jawab individu diduga lebih berpengaruh dalam menentukan kualitas pelayanan. Hasil ini didukung oleh penelitian Kusumaningsih dkk. (2020) yang menemukan beban mental perawat cenderung lebih besar dibandingkan beban fisik, namun tidak selalu berdampak signifikan terhadap keselamatan pasien.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia produktif (30–40 tahun), berpendidikan D3 Keperawatan, serta memiliki pengalaman kerja lebih dari lima tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat sudah memiliki kesiapan fisik, keterampilan teknis, dan pengalaman klinis yang memadai. Namun, tingginya beban kerja fisik tetap menjadi tantangan karena dapat menurunkan produktivitas dan meningkatkan risiko kelelahan, meskipun perawat sudah berpengalaman. Hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa pengelolaan beban kerja, terutama aspek fisik, sangat penting dalam upaya meningkatkan

patient safety. Upaya yang dapat dilakukan meliputi pembagian tugas yang proporsional, penyediaan sarana prasarana penunjang, serta penerapan standar operasional yang meminimalkan kelelahan fisik perawat. Selain itu, pelatihan *patient safety* yang telah diikuti sebagian besar perawat di RSU Baitul Hikmah Kendal perlu terus dilanjutkan dan dievaluasi untuk meningkatkan pemahaman serta komitmen perawat terhadap keselamatan pasien.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 30–40 tahun, yang termasuk dalam usia produktif dan matang secara profesional. Sebagian besar responden (74,5%) memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan, sesuai dengan standar minimal pendidikan vokasi yang berpengaruh terhadap sikap dan keterampilan perawat dalam praktik keperawatan. Selain itu, mayoritas responden (61,8%) telah memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, sehingga dapat dikatakan memiliki pengalaman klinis yang cukup luas. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara beban kerja fisik dengan penerapan *patient safety* ($p\text{-value} = 0,023 < 0,05$), yang berarti semakin tinggi beban kerja fisik, maka semakin rendah tingkat penerapan *patient safety*, karena aktivitas fisik berlebih dapat menurunkan produktivitas dan akurasi kerja. Sementara itu, tidak ditemukan hubungan signifikan antara beban kerja mental dengan *patient safety* ($p\text{-value} = 0,089 > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa sikap dan perilaku individu lebih berpengaruh terhadap penerapan *patient safety* dibandingkan dengan beban kerja mental itu sendiri, di mana faktor lain seperti kedewasaan emosional, rasa tanggung jawab, dan kepuasan dalam bekerja lebih menentukan efektivitas pelayanan.

DAFTAR REFERENSI

- Agama, K. (2021). Modul analisis beban kerja (p. 19).
- Champaca, S. M. (2019). Pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien oleh perawat dalam mencegah adverse event di rumah sakit.
- Edoardo, C., & Hutapea, L. (2022). Hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dalam penerapan pasien safety_ok.
- Hidayah, N., & Arfah, A. (2022). Mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit. *Forum Ekonomi*, 24(1), 186–194. <http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/forumekonomi>

Ikhlas, & Pratama, K. (2021). Penerapan budaya keselamatan pasien sebagai upaya pencegahan adverse event.

Kasmarani, K. M. (2019). Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stres kerja pada perawat di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2). <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017. <https://www.hukumonline.com/pusatdata>

Manurung, C. P., Sujana, I., & Batubara, H. (2022). Pengukuran beban kerja mental dan beban kerja fisik berdasarkan metode NASA-TLX dan CVL pada karyawan UMKM XYZ. *Integrate: Industrial Engineering and Management System*, 6(2). <https://doi.org/10.36040/valtech.v6i2.7658>

Munandar, A. (2022). Keselamatan pasien dan keselamatan kesehatan kerja (Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.K., Ed.).

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Roswati, A. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2019.

Sagala, C. E. (2022). Hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dalam penerapan pasien safety_ok. *Jurnal Sosains*, 2(2). <https://doi.org/10.5918/jurnalsosains.v2i2.341>

Sugiharto, B. I. (2018a). Kepemimpinan dengan motivasi kerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam.

Sugiharto, B. I. (2018b). Kepemimpinan dengan motivasi kerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam.

Sugiharto, B. I. (2018c). Kepemimpinan dengan motivasi kerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Utama, I. (2023). Hubungan beban kerja mental dan beban kerja fisik terhadap patient safety pada perawat di RSUD Dr. Ferdinand Lumbantobing Kota Sibolga tahun 2023.

Wisuda, A. C. (2019). Hubungan gaya kepemimpinan demokratis kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2). <https://doi.org/10.33862/citadelima.v3i2.77>

Yudi, D. (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). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22885>