

**Desain Kerja, Kolaborasi Interprofesional, dan Beban Kerja
dengan Penerapan Keselamatan Pasien**
*Work Design, Interprofessional Collaboration, and Workload
with the Implementation of Patient Safety*

La Ode Hidayat^{1*}, Achmad Mawardi Shabir², Novirianti Ahmad³

^{1,2} Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat

³ Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Megarezky

Artikel info

Artikel history:

Received :29-11-2022

Revised :29-11-2022

Accepted :30-11-2022

Abstract

Patient safety is a system that includes risk assessment, patient risk identification and management, incident reporting and analysis, and the ability to learn from incidents and follow-up. The application of patient safety is a solution to minimize risk and prevent injury. This study aims to see the relationship between the variables of work design, interprofessional collaboration, and workload with the implementation of patient safety in Makassar City Hospital. This study uses a quantitative research method with a correlation analytic approach using a cross-sectional study design. Data collection using a questionnaire. The sample in this study were 73 nurses at the Makassar City Hospital inpatient installation. Data analysis using the chi-square test and using the logistic regression test. The results showed that the work design variable was significantly related to the implementation of patient safety ($p=0,002<0,05$), interprofessional collaboration ($p=0,000<0,05$), and workload ($p=0,004<0,05$). In the multivariate analysis using the logistic regression test, it was found that the most dominant variable was interprofessional collaboration ($sign\ 0,000 <0,05$). It is hoped that the Makassar City Hospital will maintain work design, workload, and specifically interprofessional collaboration for nurses so that they can implement optimal patient safety.

Abstrak

Keselamatan pasien ialah sebuah sistem yang meliputi, asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya. Penerapan keselamatan pasien menjadi solusi untuk meminimalisir timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel Desain Kerja, Kolaborasi Interprofesional, dan Beban Kerja dengan Penerapan Keselamatan Pasien di RSUD Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasi yang menggunakan desain cross sectional study. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Sampel pada penelitian ini adalah 73 perawat di instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar. Analisis data dengan menggunakan uji *Chi-square* dan menggunakan uji *regresi logistik*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel desain kerja berhubungan signifikan terhadap penerapan keselamatan pasien ($p=0,002<0,05$), kolaborasi interprofesional ($p=0,000<0,05$), dan beban kerja ($p=0,004<0,05$). Pada analisis

multivariat menggunakan uji regresi logistik didapatkan variabel yang paling dominan adalah kolaborasi interprofesional (sign 0,000<0,05). Diharapkan kepada RSUD Kota Makassar untuk mempertahankan desain kerja, beban kerja, dan secara khusus kolaborasi interprofesional pada perawat, sehingga dapat mengimplementasikan keselamatan pasien yang optimal.

Keywords:

desain kerja;
kolaborasi
interprofesional;
beban kerja;
keselamatan pasien

Corresponden author:

La Ode Hidayat, email: laode.hidayat@unsulbar.ac.id

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien ialah sebuah sistem yang dapat membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi assesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, implementasi keselamatan pasien menjadi solusi untuk meminimalisir timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Kewajiban rumah sakit salah satu adalah meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit salah satunya dengan safety service, dimana Rumah sakit wajib melaksanakan tujuan keselamatan pasien sesuai sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Permenkes, 2017).

Perhatian terhadap keselamatan pasien sekarang menjadi begitu penting dalam pemberian pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, hal ini terlihat dengan sudah diaturnya keselamatan pasien dalam beberapa pasal pada ketentuan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang diantaranya dalam pasal 3 huruf (b) yang menyatakan bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit (UU, 2009). Hal ini juga dapat dilihat dengan di terbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien (Permenkes, 2017).

Tetapi masih sering ditemukan kesalahan yang disebabkan karena keliru dalam mengidentifikasi pasien dapat terjadi di hampir semua aspek/tahapan diagnosis dan pengobatan. Sehingga untuk pengurangan risiko pasien jatuh standarnya adalah rumah sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk mengurangi risiko pasien dari cedera karena jatuh. Rumah sakit perlu mengevaluasi risiko pasien jatuh dan mengambil tindakan untuk mengurangi risiko cedera bila sampai jatuh (Permenkes, 2017).

Isu keselamatan pasien masih terus berkembang karena masih banyaknya KTD dan KNC yang masih sering terjadi di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat berdasarkan laporan insiden keselamatan pasien (IKP) di Inggris yang dilaporkan pada National Reporting and Learning System (NRLS) (2015), bahwa dalam enam bulan terakhir terlapor 825.416 insiden. Dari laporan tersebut, 0,22% insiden menyebabkan kematian (NHS England, 2015), sedangkan National Patient Agency (2017), telah melaporkan angka kejadian IKP di Inggris (2016), sebanyak 1.879.822 insiden (Sriningsih dan Marlina, 2020).

Berdasarkan Survey Eurobarometer isu keselamatan pasien ditemukan 50% dari

subjek n di 27 negara anggota Uni Eropa mengatakan bahwa mereka mengalami Kejadian Tidak Diharapkan jika dirawat di rumah sakit. Yunani merupakan peringkat pertama yaitu 83% dan Latvia 75% sedangkan untuk Australia dan Jerman masing-masing 19% dan 31% pasien yang mengalami kerugian saat dirawat (Taqwim *et al.*, 2020). Rumah Sakit Universitas Toyama Jepang, 21.324 insiden terkait keselamatan pasien dilaporkan dalam 10 tahun ditemukan 72,82% dari 31.333 laporan insiden keselamatan pasien terjadi di ruang perawatan (Nugroho *et al.*, 2020).

Sementara di Indonesia, pelaporan insiden keselamatan pasien berdasarkan jenis insiden pada tahun 2019 ditemukan KNC 38%, KTC 31% dan KTD 31%. Jumlah kasus berdasarkan akibat insiden tahun 2019 ditemukan kematian 2,3%, cedera berat 1,7%, cedera sedang 5%, cedera ringan 16%, tidak ada cedera 75%. Sementara total pelaporan insiden keselamatan pasien RS di Indonesia tahun 2019 ditemukan bahwa DKI Jakarta 24%, Bali 38%, Yogyakarta 12%, Jambi 13% dan Sulawesi Selatan 5% (PERSI, 2020).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal kasus insiden keselamatan pasien yang didapatkan di RSUD Kota Makassar tahun 2019 bahwa kasus insiden keselamatan pasien mulai bulan April-Desember 2019 menunjukkan 1 kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), 24 kasus Kejadian Tidak Cedera (KTC), 1 Kasus Kejadian Potensial Cedera (KPC), 10 kasus Kejadian Nyaris Cedera (KNC). Berdasarkan standar patient safety di RS yang ditetapkan dalam Menkes RI NO: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu 100% yang artinya bahwa Rumah Sakit tidak boleh ditemukan kasus insiden keselamatan pasien (Permenkes, 2008). Oleh karena itu data yang ditemukan di RSUD Kota Makassar masih terdapat kasus insiden keselamatan pasien, maka dapat disimpulkan bahwa masih tinggi risiko patient safety di RSUD Kota Makassar. Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel desain kerja, kolaborasi interprofesional, dan beban kerja dengan penerapan keselamatan pasien di RSUD Kota Makassar.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah analisis asosiasi menggunakan rancangan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar yang dimana jumlah perawat 73 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Teknik pengumpulan data primer menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner) maupun wawancara langsung kepada subjek. Sedangkan, data sekunder diperoleh dari laporan Instalasi Rawat Inap RSUD. Teknik analisis data dengan uji analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* dan *regresi logistik* yaitu *binary logistik* dengan *p-value* <0,05. Interpretasi data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik subjek pada kategori jenis kelamin tertinggi diperoleh pada subjek perempuan sebanyak 73 orang (100,0%). Berdasarkan tabel distribusi karakteristik subjek dengan kategori usia didapatkan bahwa usia terbanyak berada pada usia 28-36 sebanyak 45 orang (57,5%). Tingkat pendidikan terbanyak berada pada kategori ners sebanyak 35 orang (47,7%). Subjek paling banyak yang sudah menikah sebanyak 71 orang (97,3%) Pada masa kerja terbanyak berada pada tahun 5-10 tahun sebanyak 37 orang (50,7%).

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=73)

| Karakteristik | n | % |
|------------------------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin Perempuan | 73 | 100,0 |
| Usia | | |
| 28-36 | 42 | 57,5 |
| 37-45 | 25 | 34,2 |
| 46-54 | 6 | 8,2 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| D3 | 30 | 41,1 |
| S1 | 8 | 11,00 |
| Ners | 35 | 47,9 |
| Status Pernikahan | | |
| Sudah Menikah | 71 | 97,3% |
| Belum Menikah | 2 | 2,7 |
| Masa Kerja | | |
| 1-5 | 3 | 4,1 |
| 6-10 | 37 | 50,7 |
| >10 | 33 | 45,2 |
| Desain Kerja | | |
| Baik | 43 | 58,9 |
| Kurang | 30 | 41,1 |
| Kolaborasi Interprofesional | | |
| Baik | 43 | 58,9 |
| Kurang | 30 | 41,1 |
| Beban Kerja | | |
| Berat | 44 | 60,3 |
| Ringan | 29 | 39,7 |
| Keselamatan Pasien | | |
| Baik | 39 | 53,4 |
| Kurang | 34 | 46,6 |
| Total | 73 | 100 |

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 2 juga menunjukkan bahwa desain kerja dengan kategori baik sebanyak 43 orang (58,9%). Kolaborasi interprofesional dengan kategori dengan baik sebanyak 43 orang (58,9%). Beban kerja dengan kategori berat sebanyak 44 orang (60,3%). Keselamatan pasien paling banyak dengan kategori baik sebanyak 39 orang (53,4%)

Hubungan desain kerja, kolaborasi interprofessional, beban kerjas dengan penerapan keselamatan pasien

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh bahwa kategori desain kerja baik dengan penerapan keselamatan pasien paling banyak pada kategori baik sebanyak 30 orang (69,8%), sedangkan

desain kerja kurang paling banyak pada penerapan keselamatan pasien kurang yaitu 21 orang (70,0%). Hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,002<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan desain kerja dengan penerapan keselamatan pasien.

Tabel 2. Hubungan Desain Kerja dengan Penerapan Keselamatan Pasien di RSUD Kota Makassar

| Desain Kerja | Penerapan Keselamatan Pasien | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|--------------|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|----------------|
| | Baik | | Kurang | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Baik | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | 0,002* |
| Kurang | 9 | 30,0 | 21 | 70,0 | 30 | 100 | |
| Total | 39 | 50 | 34 | 50 | 73 | 100 | |

Keterangan: *Uji *Chi-square*, signifikan jika $<0,05$

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh bahwa kategori kolaborasi interprofesional baik dengan penerapan keselamatan pasien paling banyak pada kategori baik sebanyak 38 orang (88,4%), sedangkan kolaborasi interprofessional kurang paling banyak pada penerapan keselamatan pasien kurang yaitu 29 orang (96,7%). Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan desain kerja dengan penerapan keselamatan pasien.

Tabel 3. Hubungan Kolaborasi Interprofesional dengan Penerapan Keselamatan Pasien di RSUD Kota Makassar

| Kolaborasi Interprofesional | Penerapan Keselamatan Pasien | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|-----------------------------|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|----------------|
| | Baik | | Kurang | | n | % | |
| | n | % | N | % | | | |
| Baik | 38 | 88,4 | 5 | 11,5 | 43 | 100 | 0,000* |
| Kurang | 1 | 3,3 | 29 | 96,7 | 30 | 100 | |
| Total | 39 | 50 | 34 | 50 | 73 | 100 | |

Keterangan: *Uji *Chi-square*, signifikan jika $<0,05$

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh bahwa kategori beban kerja berat dengan penerapan keselamatan pasien paling banyak pada kategori baik sebanyak 30 orang (68,2%), sedangkan beban kerja ringan paling banyak pada penerapan keselamatan pasien kurang yaitu 20 orang (69,0%). Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,004<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan desain kerja dengan penerapan keselamatan pasien.

Tabel 4. Hubungan Beban Kerja dengan Penerapan Keselamatan Pasien di RSUD Kota Makassar

| Beban Kerja | Penerapan Keselamatan Pasien | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|-------------|------------------------------|------|--------|------|-------|-----|----------------|
| | Baik | | Kurang | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Berat | 30 | 68,2 | 14 | 31,8 | 44 | 100 | 0,004* |
| Ringan | 9 | 31,0 | 20 | 69,0 | 29 | 100 | |

| | | | | | | |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Total | 39 | 50 | 34 | 50 | 73 | 100 |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|

Keterangan: *Uji *Chi-square*, signifikan jika $<0,05$

Analisis variabel yang paling berhubungan

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan pada analisis bivariat diketahui bahwa terdapat 3 variabel yang berhubungan terhadap penerapan keselamatan pasien karena nilai *p-value* $<0,05$. Ketiga variabel tersebut adalah desain kerja, kolaborasi interprofesional, dan beban kerja. Hasil ini kemudian dilakukan analisis *binary* logistik yang dapat dilihat pada Tabel 5. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada dua variabel yang *p-value* $>0,05$, hal ini berarti secara statistik tidak mempunyai hubungan terhadap variabel terikat sedangkan variabel kolaborasi interprofesional terdapat hubungan dengan nilai *p-value* $=0,000$. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan adalah variabel kolaborasi interprofesional.

Tabel 5. Hubungan Desain Kerja, Kolaborasi Interprofesional, dan Beban Kerja

| Variabel Bebas | Sig. |
|-----------------------------|-------|
| Desain kerja | 1.000 |
| Kolaborasi interprofesional | 000* |
| Beban kerja | 1.000 |

Keterangan: *Uji *binary* logistik, signifikan jika $<0,05$

PEMBAHASAN

Hubungan desain kerja dengan penerapan keselamatan pasien

Hasil uji *Chi-square* diperoleh *p-value* $=0,002 <0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Desain Kerja dengan Penerapan Keselamatan Pasien. Hal ini dikarenakan bahwa desain pekerjaan yang diberikan cukup jelas, artinya jika desain pekerjaan dapat dipahami, dimengerti serta sesuai dengan kemampuan maka perawat akan merasa senang dan lebih mudah untuk mengerjakan pekerjaannya tersebut sehingga pekerjaannya pun dapat terselesaikan dengan baik dan secara otomatis prestasi kerjanya akan semakin meningkat sehingga dapat meminimalisir terjadinya risiko keselamatan pasien.

Menurut analisis peneliti, penyebab lainnya adalah usia. Rata-rata usia yang menjadi subjek adalah 28-36 tahun, sehingga mempengaruhi penerapan keselamatan pasien. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian lain oleh Handayani et al. (2018) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kinerja keperawatan. Dibandingkan dengan perawat yang berusia di atas 35 tahun, perawat di bawah 35 tahun penerapan keselamatan pasiennya lebih baik. Hal ini dikarenakan perawat memiliki aktivitas fisik yang baik. Seiring bertambahnya usia, produktivitas kerja mereka juga menurun.

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan keselamatan pasien juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan perawat berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa tingkat pendidikan terbanyak berada pada kategori Ners sebanyak 35 orang (47,7%), D3 30 orang (41,1%), dan S1 8 orang (11,0%), sebagian besar berada pada jenjang Ners dan D3 Keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fadriyanti dan Suryariningsih (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan keselamatan pasien.

Menurut teori bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan orang tersebut akan mudah untuk memperoleh informasi tentang pengetahuan keselamatan pasien (Sriningsih et al, 2020). Pendidikan ialah proses mengoptimalkan kemampuan sumber daya manusia terhadap pengetahuan profesional dan memprediksi perubahan. Penelitian ini

sejalan dengan yang dilakukan oleh Nugroho *et al.* (2020) bahwa variabel Desain Kerja terdapat hubungan yang signifikan antara desain kerja dengan penerapan *patient safety* dengan $p\text{-value}=0,000 < 0,05$.

Hubungan kolaborasi interprofesional dengan penerapan keselamatan pasien

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Kolaborasi Interprofesional dengan Penerapan Keselamatan Pasien. Hal ini dikarenakan pemahaman peran dan tanggung jawab antar profesi perawat-dokter telah memahami pentingnya interprofesional kolaborasi dalam mencapai tujuan bersama dan meningkatkan komunikasi yang efektif antar tim sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, apabila terjadi ketidaksepakatan terhadap tujuan asuhan pasien yang direncanakan, maka perawat dan dokter di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar berpartisipasi penuh dalam pengambilan keputusan sebelum mengambil keputusan, kemudian mengumpulkan pendapat perawat dan dokter untuk bersama-sama membuat keputusan perawatan pasien yang relevan. Dalam melaksanakan pekerjaannya, mereka lebih mengutamakan kerjasama tim, saling percaya dan menghormati, saling memahami dan menerima pengetahuan satu sama lain, kedewasaan profesional yang setara, kepercayaan atau saling percaya, dan keinginan untuk berinteraksi atau berkoordinasi secara efektif antara perawat dan dokter di rumah sakit sehingga mampu meningkatkan keselamatan pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan. Tetapi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Makassar menjawab belum tersedianya SOP komunikasi pada saat serah terima antara shift jaga antara perawat dengan dokter.

Semakin mampunya antar profesi kesehatan di sebuah rumah sakit atau kolaborasi interprofesional maka tindakan untuk mencederai pasien akan dapat diminimalisir dan mempermudah pasien atau klien dalam mencapai kesejahteraan berupa sembuh dari penyakit yang diderita. Pekerjaan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien akan terasa lebih mudah dan lebih efektif apabila didapati kerja sama yang baik antar tenaga kesehatan sebagai sebuah tim itu dari dokter, perawat, terapi, dan profesi kesehatan lainnya. Sehingga *interprofesional collaboration* berpengaruh baik akan tingkat keselamatan pasien selama menerima perawatan di rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Kurniasih *et al.* (2019) yang meneliti *interprofesional collaboration* meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien. Bahwa variabel kolaborasi interprofesional memberikan pengaruh positif terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dengan nilai $p\text{-value}=0,000 < 0,05$.

Hubungan Beban Kerja dengan Penerapan Keselamatan Pasien.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p= 0,004 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Beban Kerja dengan penerapan keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian, perawat yang ada di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar dalam melaksanakan pekerjaannya selalu optimal serta memiliki rekan kerja yang baik dalam pelaksanaan tugas dan perawat merasa aman dan nyaman berada di lingkungan organisasi karena mereka merasa saling menghargai satu sama lain. Dalam pelaksanaan keperawatan perawat di RSUD Kota Makassar merasa kelelahan karena pasien yang dirawat banyak dan perawat membutuhkan waktu ekstra untuk menyelesaikan pekerjaan di ruangan.

Menurut analisis peneliti, penyebab lainnya adalah masa kerja. Masa kerja subjek rata-rata pada masa kerja ≤ 10 sehingga dapat mempengaruhi penerapan keselamatan pasien. Perawat yang memiliki masa kerja ≤ 10 tahun umumnya memiliki lebih banyak masalah kerja dari pada perawat dengan dengan masa kerja yang lebih dari 10 tahun. Sedangkan, untuk rata-

rata jenis kelamin di dominasi perempuan. Banyak wanita yang telah bekerja banyak di sektor publik yang produktif, tetapi fakta empiris mengungkapkan bahwa partisipasi perempuan di sektor publik tidak menghilangkan beban dari fungsi mereka di wilayah domestik. Oleh karena itu, lahirlah konsep peran ganda yang pemaknaannya lebih dekat dengan makna sebagai beban ganda perempuan (Makomulamin dan Sunardi, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa dalam pelaksanaan keselamatan pasien, perawat RSUD Kota Makassar selalu melakukan edukasi risiko jatuh/cidera pada pasien yang berisiko, perawat juga melakukan asesmen pasien berisiko jatuh kepada seluruh pasien yang dirawat dan perawat juga selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dengan melakukan prosedur cuci tangan yang baik dan benar. Dalam artian bahwa perawat dalam melakukan tindakan jika tidak mencuci tangan yang baik dan benar sebelum dan sesudah kontak dengan pasien mereka dapat menginfeksi mereka dan guna mencegah penyebaran patogen ke area perawatan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa semakin dewasa seseorang, maka semakin matang pemikirannya, dan semakin mampu. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada atau mendekati usia tua, kemampuan untuk memperoleh atau mengingat pengetahuan akan menurun (Notoadmodjo, 2012). Semakin lama seorang perawat dipekerjakan, semakin banyak pengalaman yang dia miliki dalam melakukan tugas-tugas di keperawatan. Semakin lama pengalaman kerja seseorang maka semakin berkualitas seseorang, oleh karena itu semakin lama jam kerja perawat semakin memahami pentingnya penerapan keselamatan pasien sesuai standar untuk menghindari keadaan darurat yang dapat merugikan pasien (Galleryzki *et al.* 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taqwim *et al.* (2020), bahwa ada hubungan beban kerja dengan penerapan *patient safety* dengan $p\text{-value}=0,005 < 0,05$. Penelitian lain juga sejalan Nining Sriningsih *et al.* (2018) bahwa ada hubungan beban kerja terhadap implementasi *patient safety* dengan hasil $p\text{ value } 0,002 < 0,05$. Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haerianti, 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan penerapan *patient safety*.

Kolaborasi interprofesional sebagai variabel paling berhubungan

Berdasarkan uji regresi logistik secara bersama-sama terhadap variabel desain kerja, kolaborasi interprofesional dan beban kerja dengan penerapan keselamatan pasien didapatkan bahwa hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa hanya terdapat satu variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan penerapan keselamatan pasien yaitu kolaborasi interprofesional dengan $p\text{-value}=0,000 < 0,05$. Hal ini dikarenakan bahwa perawat-dokter diruangan rawat inap RSUD Kota Makassar sepenuhnya telah terlibat dalam hal pengambilan keputusan ketika terjadi perbedaan pendapat tentang rencana tujuan perawatan pasien, perawat-dokter mendiskusikannya untuk mencari solusi. Karena perawat dan dokter membahas tujuan asuhan pasien yang direncanakan untuk mencari solusi, maka perawat dan dokter di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar akan berpartisipasi penuh dalam proses pengambilan keputusan. Mereka lebih bersedia untuk mengakhiri pekerjaan sebagai tim dengan rasa saling percaya dan menghormati, saling pengertian dan penerimaan pengetahuan satu sama lain, kedewasaan profesional yang setara, kepercayaan atau saling percaya, pengakuan sebagai mitra non-bawahan, dan keinginan untuk berinteraksi atau berkoordinasi. Pentingnya kerjasama antar profesi berdampak positif terhadap keselamatan pasien, antara lain: 1) Menurunkan angka komplikasi dan infeksi, 2) Lama rawat inap, 3) Meningkatkan keamanan obat berisiko tinggi, 4) Mortalitas dan 5) Meningkatkan kepuasan pasien dan tim kesehatan (WHO, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Ma Ce *et al.* (2018) menemukan bahwa dampak kolaborasi interprofesional antara perawat dan perawat terhadap perawatan pasien menunjukkan bahwa peningkatan komunikasi interprofesional antara perawat dan dokter akan mempengaruhi tingkat tujuan keselamatan pasien dengan angka kejadian *hospital-acquired pressure ulcers* (infeksi) 31% dan angka penurunan kejadian pasien cidera/jatuh 8%. Kolaborasi interprofesional dapat meningkatkan tingkat keselamatan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit (Ita *et al.* 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara desain kerja, kolaborasi interprofesional, dan beban kerja ($p=0,004<0,05$). Variabel yang paling dominan adalah kolaborasi interprofesional. Diharapkan kepada RSUD Kota Makassar untuk mempertahankan Desain Kerja, Beban Kerja, dan secara khusus Kolaborasi Interprofesional pada perawat, sehingga dapat mengimplementasikan keselamatan pasien yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadriyanti Y, Suryarinilsih Y. 2018. Hubungan Jam Kerja dan ciri Perawat Pelaksana dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Rumah Sakit di Kota Padang. *Jurnal Penelitian dan Kajian Menara Ilmu Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*. 12(6):
- Galleryzki AR, Hariyati RTS, Afriani T, Rahman LO. 2021. Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(1), 11–22. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i1.855>.
- Haerianti, M. 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Patient Safety di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majene. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*. 3(1): 54–60.
- Handayani S, Fannya P, Nazofah P. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Rawat Inap RSUD Batusangkar. *Jurnal Endurance*. 3 (3), 440–448. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3005>
- Ita K, Yoga Pramana Y, Righo A. 2021. Implementasi *interprofessional collaboration* antar tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit indonesia: *literature review*. *Jurnal ProNers*. 6(1).
- Kurniasih Y, Sari RK, Santosa A. 2019. Interprofessional collaboration meningkatkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. *Journal of Health Studies*. 3(2), 113–120. <https://doi.org/10.31101/jhes.883>
- Ma C, Park SH, Shang J. 2018. Inter- and intra-disciplinary collaboration and patient safety outcomes in U.S. acute care hospital units: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 85:1-6. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.05.001.
- Makomulamin, Sunardi. 2016. Hubungan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Ruang Icu (Intensife Care Unit) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Al-Tamimi Kesmas*. 5(2).
- NHS England. 2015. Patient Safety Incident Reporting Continues to Improve. England: NHS England,
- Notoatmojo S. 2012. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta.

- Nugroho, Sri Hananto Ponco, Puguh Widiyanto. 2020. The Implementation of Patient Safety by Nurses Based on Work Design. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*. 9(3):248–56.
- Permenkes RI [Peraturan Kementerian Kesehatan]. 2008. Menkes RI NO: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes.
- Permenkes RI [Peraturan Kementerian Kesehatan]. 2017. Permenkes RI No. 11 tentang Keselamatan pasien rumah sakit. Jakarta: Kemenkes.
- PERSI. 2020. Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien. Jakarta: Kongres PERSI.
- Sriningsih N, Marlina E. 2020. Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1).
- Taqwim A, RA Ahri, A Baharuddin. 2020. Beban Kerja Dan Motivasi Melalui Kompetensi Terhadap Penerapan Indikator Keselamatan Pasien Pada Perawat UGD, ICU RSI Faisal Makassar 2020. *Journal of Muslim Community Health*. 1(1), 48-59.
- UU [Undang-Undang]. Undang-Undang Nomor 36 tentang kesehatan Tahun 2009. Jakarta: Peraturan Presiden RI.
- UU [Undang-Undang]. Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit Tahun 2009. Jakarta: Peraturan Presiden RI.
- WHO [World Health Organization]. 2010. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Geneva: WHO.