SKRIPSI

PENGARUH KOMUNIKASI EFEKTAIF PERAWAT TERHADAP KESELAMATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR

Diajukan sebagai syarat dalam Meraih Sarjana Kesehatan (S.Kes) pada Program Studi Strara Satu (S1) Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Teknologi Kesehatan Universitas Megarezky Makassar

ONSOLINA GURIUM
B1B121022

PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS TEKNOLOGI KESEHATAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
MAKASSAR
2025

SKRIPSI

PENGARUH KOMUNIKASI EFEKTIF PERAWAT TERHADAP KESELAMATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR

THE INFLUENCE OF EFFECTIVE COMMUNICATION BETWEEN NURSE OR THE SAFETY OF INPATIENTS AT TK II PELAMONIA HOSPITAL MAKASSAR

ONSOLINA GURIUM
B1B121022

Dibimbing Oleh :

Pembimbing 1

Ahmad Sulaiman S.K.M., M.KM

Pembimbing 2

Hasnawati S, S.K.M., M.Kes

Penguji

Dewi Astuti S.K.M., M.A.R.S

PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS TEKNOLOGI KESEHATAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
MAKASSAR
2025

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Pada Hari Ini Sabtu Tanggal 15 Bulan Agustus Tahun 2025, bertempat di Ruang Tempat Ujian Prodi Administrasi Rumah Sakit Fakutas Teknologi Kesehatan Megarezky, telah dilaksanakan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Administrasi Rumah Sakit Terhadap Mahasiswa Atas Nama :

Nama	**: Onsolina Gurium**
NIM	**: B1B121022**
Program Studi	**: S1 Administrasi Rumah Sakit**
Judul Skripsi	**: Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar**

Yang telah diuji Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji	Tanda Tangan
1. Ahmad Sulaiman,SKM.,MKM	( )
2. Hasnawati S, SKM., M.Kes	( )
3. Dewi Astuti, SKM.,MARS	( )

Mengetahui,

Dekan,

Prof. Dr. Dra. Hj. Asnah Marsuki, M.Si., Apt
NUPTK. 1350727628230013

Ketua Program Studi,

Ahmad Sulaiman,SKM.,MKM
NIDN. 09 1704 8905

KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id E-mail: info@universitasmegarezky.ac.id

KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN
No.(367/T/07.091056/ VIII /2025

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Syamsyuriyana Sabar, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0915118602

Jabatan : Ketua LPPM

Menyatakan bahwa :

Nama : Onsolina Gurium

NIM : B1B121022

Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit

Judul Skripsi/KTI : Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Telah melalui uji *similarity* dengan software *Turnitin* dan dinyatakan lolos dengan **persentase 23%** sesuai bukti terlampir.

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 16 Agustus 2025
Ketua,

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bissmillahir-rahmanir-rahim

Dengan penuh kerendahan hati dan rasa syukur kepada Allah SWT atas segala nikmat kesehatan, keselamatan yang di berikan sehingga penulis dapat membuat dan mempersembahkan karya ini kepada:

1. Kepada Ayahanda Tercinta Umar Gurium, Terimakasih cinta pertamaku untuk segala cahaya yang selalu di berikan saat penulis kegelapan, selalu memberikan kepercayaan, pengorbanan serta doa yang tak henti-hentinya yang membuat penulis kuat dan semangat menjalani proses Pendidikan ini. Terimakasih sekali lagi ayahku bangga dan bersyukur sekali menjadi anak perempuan ayah.
2. Kepada Ibundaku Tercinta Aida Gurium, Terimakasih atas semua pengorbanan dan kasih sayang yang di berikan dan juga doa yang selalu menembus langit untuk kesuksesan anak perempuan bungsunya ini. Terimakasih mamaku sayang telah membuat rumah begitu nyaman untuk pulang dan penyemangat bagi penulis, bersyukur dan bangga sekali lahir dari rahim mama dan menjadi anak perempuan mama.
3. Kepada Saudara-saudaraku Tercinta Safura Gurium, Ulfi, Andi, Dahlan, Rizal, Maulana, Yusran, Iwan, Nur, Endang, Terimakasih atas segala cinta dan kasih sayang yang di berikan dan doa yang tidak pernah putus sehingga penulis semangat menjalani perkuliahan ini, selalu membuat penulis terjaga selama merantau dan menjadi tempat curhat ternyaman, Terimakasih juga untuk segala pengorbanan dan kepercayaan yang di berikan, bangga sekali miliki kalian saudara-saudaraku.

4. Tidak lupa juga kepada ponakan-ponakanku yang sangat lucu dan manis Upi, Bowo, dan Fara. Terimakasih sayang sudah hadir menjadi penyemangat dalam proses ini, Kalian adalah salah satu alasan untuk onco harus secepatnya selesaikan skripsi ini.
5. Kepada kakak, adik sekaligus besty Marni, Adilinda, dan Ona Rahma, Terimakasih sudah menjadi bagian dari proses perjalanan selama 4 tahun ini, selalu memberikan support yang tiada tara dalam membantu, menyemangati saya menyelesaikan skripsi ini, *love you gaes*.
6. Onsolina Gurium, last but not least, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar- besarnya karena telah bertanggu jawab untuk menyelesaikan study ini. Terimakasih sudah mau berjuang sejauh ini dengan banyak cobaan yang tidak mudah. Terimakasih telah mewujudkan mimpi orang tua dan saudara-saudara.

MOTTO

"Boleh Jadi Kamu Membenci Sesuatu, Padahal Ia Amat Baik Bagimu, Dan Boleh Jadi (Pula) Kamu Menyukai Sesuatu, Padahal Ia Amat Buruk Bagimu; Allah Mengetahui, Sedang Kamu Tidak Mengetahui."

(Surah Al-Baqarah Ayat 216)

Kunci Kesuksesan Seseorang Dapat Dilihat Dari Bagaimana Cara Dia Berbakti Dan Ta'at Kepada Kedua Orang Tuanya

(Onsolina Gurium)

CURRICULME VITAE



Nama : ONSOLINA GURIUM

Nim : B1B121022

Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit

Alamat : Kulugowa

Orang Tua

a Ayah : Umar Gurium

b Ibu : Aida Gurium

Alamat : Kulugowa

Riwayat Pendidikan

a SD : SD Negeri 4 Kataloka

b SMP : SMP Negeri 9 Pulau Gorom

c SMK : SMK Negeri 2 Seram Bagian Timur

Prinsip Hidup

“ Ikhtiar berusaha, perbanyak syukur pada Tuhan”

Kesan disaat kuliah

“ Alhamdulillah bisa menjadi salah satu bagian dari jurusan administrasi rumah sakit, mengenal dosen yang dengan ikhlas mendidik dan mendapat banyak pengalaman, ilmu serta teman-teman dengan berbagai karakter ”.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Salam Sejahtera Untuk Kita Semua

Puji Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena senantiasa memberikan Rahmat, terutama rahmat kesehatan, kesempatan serta keselamatan sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi Dengan Judul "***Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar***" tepat pada waktu yang di tentukan oleh pihak perguruan tinggi Universitas Megarezky Makassar.

Salawat serta salam tetap tercurahkan kepada Baginda Besar Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, tai'bin dan tabi'at yang rela mengorbankan jiwa dan raga demi tegaknya Dinul Islam.

Dengan Penulisan Karya Ilmiah ini penulis dapat menyadari sepenuhnya bahwa dalam terselesainya penulisan ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, dari hati yang paling dalam dan tulus penulis menyampaikan terimakasih yang setinggi-tingginya terkhusus kepada: ayahanda **Umar Gurium** dan Ibunda tercinta **Aida Gurium** yang ikhlas mengasuh dan mendidik penulis sejak kecil hingga besar, dan di tengah kesibukan tapi mereka selalu memanjatkan do'a serta memberikan sportif kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan karya ilmiah ini. Dan kepada keluarga dan saudaraku tercinta, Safura Gurium, Ulfi, Andi, Dahlan, Rizal, Maulana, Yusran, Iwan, Nur, Endang, yang selalu rindu sekaligus memberikan masukan yang konstruktif dan selalu membuat penulis tersenyum di saat menulis karya ilmiah ini. Melalui kesempatan ini juga penulis mengucapkan rasa hormat, serta terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH, MH., M.Kn selaku Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar.

2. Almarhuma ibu Hj. Suryani, SH., MH Selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar.
3. Bapak Adv. Moch. Noer Alim Qalbi, SH., LLM selaku ketua Yayasan Pendidikan Islam Universitas Mega Rezky Makassar
4. Bapak Prof. Dr. Anwar Ramli, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Megarezky Makassar.
5. Ibu Prof. Dr. Dra. Apt Hj. Asnah Marzuki., M.Si, selaku Dekan Fakultas Teknologi Kesehatan Universitas Megarezky Makassar.
6. Bapak Ahmad Sulaiman, S.K.M., M.K.M selaku Ketua Program studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Megarezky. Sekaligus selaku Pembimbing I yang telah sabar membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penyususnan proposal ini.
7. Ibu Hasnawati S, S.K.M., M.Kes selaku pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penyusunan proposal ini.
8. Ibu Dewi Astuti S.K.M., M.A.R.S sebagai penguji yang telah banyak memberikan masukan dan arahan kepada penulis dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.
9. Ibu Besse Nurul Kafilawatiy, SKM., M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah sabar memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis selama menimbah ilmu di Universitas Megarezky.
10. Segenap Dosen beserta Staf Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Megarezky Makassar yang telah membantu peneliti selama mengikuti pendidikan.
11. Kepada teman-teman mahasiswa Angkatan 2021 khususnya teman-teman seperjuangan yang ada di Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit yang telah memberikan bantuan dan kerjasamanya yang baik saya mengucapkan banyak-banyak terimakasih.
12. Kepada pihak rumah sakit yang telah mempermudah saya dari mulai pemasukan surat data awal dan penelitian yang sangat baik dan kepada responden dalam penelitian ini yang bersedia meluangkan waktu dalam pengisian kuesioner.

13. Onsolina Gurium, last but not least, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggu jawab untuk menyelesaikan study ini. Terimakasih sudah mau berjuang sejauh ini dengan banyak cobaan yang tidak mudah. Terimakasih telah mewujudkan mimpi orang tua dan saudara-saudara.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna. Maka dengan kerendahan hati penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun. Akhir kata peneliti berharap hasil penelitian ini dapat berguna bagi kita semua, Aamiin.

Makassar, 24 Maret 2025

Onsolina Gurium
B1B121022

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN ii
KETERANGAN LOLOS UJI TURNITIN iii
HALAMAN PERSEMBAHAN iv
MOTTO vi
CURRICULME VITAE vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xi
ABSTRAK xiii
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR BAGAN xvi
DAFTAR LAMPIRAN xvii
DAFTAR SINGKATAN xix
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan 5
D. Manfaat Penelitian 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Tinjauan Umum Komunikasi Efektif 8
B. Tinjauan Umum Keselamatan Pasien 12
D. Instalasi Rawat Inap 28
E. Kerangka Teori 29
F. Kerangka Konsep 30
G. Defenisi Operasional 31
H. Hipotesis 33
I. Penelitian Terdahulu 35
BAB III METODEOLOGI PENELITIAN 38

A. Jenis Penelitian 38
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 38
C. Populasi dan Sampel 38
D. Pengumpulan data 40
E. Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian 41
F. Pengolahan Data 42
G. Analisis Data 43
H. Penyajian Data 44
I. Etika Penelitian 44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 46
A. Gambaran Umum Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar 46
B. Hasil Penelitian 51
C. Pembahasan Penelitian 60
BAB V PENUTUP 70
A. Kesimpulan 70
B. Saran 71
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

ABSTRAK

Onsolina Gurium, B1B121022 "*Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar*". **(Dibimbing oleh Ahmad Sulaiman SKM., MKM dan Hasnawati S, SKM., M.Kes)**

Keselamatan pasien merupakan isu global yang menjadi indikator mutu pelayanan kesehatan. Salah satu faktor penentunya adalah komunikasi yang efektif antar tenaga kesehatan, khususnya perawat. Komunikasi yang tidak efektif berkontribusi terhadap terjadinya kesalahan medis, *medication error*, dan insiden keselamatan pasien, termasuk di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar yang terus mencatat insiden keselamatan pasien dari tahun 2022–2024, dengan mayoritas merupakan kejadian nyaris cedera. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara motivasi, pengetahuan, sikap, dan beban kerja perawat terhadap penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional,* dengan jumlah responden sebanyak 145 orang. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah purposive random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada perawat dan dianalisis menggunakan SPSS dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara motivasi (p=0,000), pengetahuan (p=0,001), sikap (p=0,004), dan beban kerja (p=0,002) dengan penerapan keselamatan pasien. Kesimpulan penelitian ini adalah motivasi, pengetahuan, sikap, dan beban kerja mempengaruhi penerapan keselamatan pasien. oleh karena itu, rumah sakit di harapkan dapat meningkatkan faktor-faktor tersebut untuk meminimalkan insiden keselamatan pasien. Rumah sakit di harapkan memberikan reward, meningkatkan pengetahuan, dan memberikan pelatihan bagi perawat untuk menjaga konsistensi dalam penerapan keselamatan pasien. Pimpinan rumah sakit sebaiknya mendukung kegiatan atau program yang mengarah pada keselamatan pasien.

Kata kunci : Beban kerja, Komunikasi efektif, Keselamatan pasien, Pengetahuan, Sikap

ABSTRACT

Onsolina Gurium B1B121022 "The Influence of Effective Nurse Communication on Inpatient Safety at Pelamonia Class II Hospital, Makassar." Supervised by Ahmad Sulaiman and Hasnawati S

Patient safety is a global issue that serves as an indicator of the quality of healthcare services. One of the determining factors is effective communication between healthcare workers, particularly nurses. Ineffective communication contributes to medical errors, medication errors, and patient safety incidents, including at Pelamonia Class II Hospital, Makassar, which continued to record patient safety incidents from 2022 to 2024, with the majority being near misses. This study aimed to determine the relationship between nurses' motivation, knowledge, attitudes, and workload on patient safety implementation at Pelamonia Class II Hospital, Makassar. This study used an analytical design with a cross-sectional approach, involving 145 respondents. The sampling technique used was purposive random sampling. Data were collected through questionnaires distributed to nurses and analyzed using SPSS with the chi-square test. The results of this study indicate a significant relationship between motivation (p=0.000), knowledge (p=0.001), attitude (p=0.004), and workload (p=0.002) and patient safety implementation. The conclusion of this study is that motivation, knowledge, attitude, and workload influence patient safety implementation. Therefore, hospitals are expected to improve these factors to minimize patient safety incidents. Hospitals are expected to provide rewards, improve knowledge, and provide training for nurses to maintain consistency in patient safety implementation. Hospital leadership should support activities or programs that promote patient safety.

Keywords: Workload, Effective Communication, Patient Safety, Knowledge, Attitude



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Opersional 31

Table 2.2 Penelitian Terdahulu 35

Tabel 4.1 Karakteristik responden perawat ruang rawat inap Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar 52

Tabel 4.2 Karakteristik variabel responden perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar 53

Tabel 4.3 Pengaruh Motivasi perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar 55

Tabel 4.4 Pengaruh Pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar 56

Tabel 4.5 Pengaruh Sikap perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar 57

Tabel 4.6 Pengaruh Beban Kerja perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar 5

Bagan 2.1 Kerangka Teori 29

Bagan 2.2 Kerangka Konsep 30

Bagan 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit TK II Pelamonia 51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informend Consent

Lampiran 2 Kuisioner Penelitian

Lampiran 3 Dokumentasi Responden

Lampiran 4 Bangunan Rumah Sakit

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dari Pemkot

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Di Ruang Rawat Inap

Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Meneliti

Lampiran 8 Master Tabel

Lampiran 9 Analisis Karakteristik Responden

Lampiran 10 Analisis Univariat

Lampiran 11 Analisis Bivariat

DAFTAR SINGKATAN

KNC : Kejadian Nyaris Cedera

KTD : Kejadian Tidak Diharapkan

SBAR : *Stiuation, Background, Assessment, Recommendation*

WHO : *World Health Organizatio*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi dapat di sebut efektif jika pengirim pesan (komunikator) berhasil melakukan penyampaian pesan sesuai dengan apa yang di maksudkannya atau komunikasi dinilai efektif apabila pesan yang di sampaikan oleh pengirim (komunikator) dapat di pahami dan di tangkap maksudnya oleh penerima. Komunikasi efektif merupakan komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap *(attidute change*) pada orang yang terlibat dalam komunikasi. Komunikasi yang tepat waktu, akurat, jelas, lengkap, serta dipahami oleh penerima, dapat mengurangi terjadinya potensi insiden dan dapat meningkatkan keselamatan pasien (Andani et al. n.d. 2023).

Komunikasi merupakan salah satu faktor penentu dalam pelaksanaan *patient safety.* Komunikasi *interpersonal* yang efektif antar anggota tim Kesehatan, seperti perawat dan tenaga medis lainnya, sangat penting dalam konteks *patien safety.* Kesalahpahaman atau ketidakjelasan komunikasi dapat menyebabkan kesalahan diagnosa, pemberi obat yang salah, atau tindakan medis yang tidak sesuai. Komunikasi *interpersonal* juga mencakup interaksi dengan pasien. Keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan dan pemahaman yang baik antara pasien dan tim kesehatan dapat meningkatkan kesadaran terhadap langkah-langkah keselamatan pasien yang hasrus di ambil (Riyadi, 2020) dalam (Endriani, Kodyat, and Trigono 2024).

Keselamatan pasien merupakan tidak terdapatnya bahaya yang dapat di cegah pada pasien selama proses perawatan kesehatan dan pengurangan resiko bahaya yang tidak perlu terkait dengan perawatan kesehatan seminimal mungkin. Pada saat ini upaya meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit sudah merupakan sebuah gerakan universal (WHO, 2020).

Kesalamatan pasien menjadi isu global di berbagai Negara yang diperkirakan 10-25% pasien rawat inap yang mengalami insiden keselamatan pasien (Levett-Jones et al. 2020). Keselamatan pasien adalah upaya untuk mencegah insiden yang berefek buruk terhadap pasien sehingga dapat menyebabkan cedera atau komplikasi (Kemenkes, 2017).

Dari banyaknya keselamatan pasien yang terjadi berhubungan dengan ketidakefektifan komunikasi dan kurangnya koordinasi antar profesi kesehatan dimana berporos pada dua kelompok utama tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat (Liu et al. 2020). Peran perawat merupakan urgensi dalam penerapan keselamatan. Penerapan keselamatan pasien merupakan tugas penting perawat karena kelompok professional kesehatan terbesar yang paling interaktif dengan pasien (Siman and Brito 2017).

Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan menjamin pelayanan yang di peroleh oleh pasien berjalan dengan baik. Transfer informasi yang di lakukan dari perawat ke perawat atau ke tenaga Kesehatan lainnya dalam sistem kesehatan adalah elemen terpenting untuk menjaga keselamatan pasien memperoleh terapi medis. Dalam hal ini komunikasi yang baik erat kaitannya untuk menunjang berbagai tindakan yang di lakukan.

Komunikasi efektif adalah komponen utama dari keselamatan pasien (*patient safety)* (Safitri, Suparmanto, and Istiningtyas 2022).

Pelayanan keperawatan yang berhubungan dengan komunikasi efektif adalah kegiatan transfer di rumah sakit. Transfer kerja merupakan cara penyampaian informasi tentang kondisi dasar pasien melalui komitmen dan pendelegasian wewenang perawat yang terjadi antar shift rutin di unit rawat inap. Fase transfer terdiri dari tiga fase yaitu fase persiapan, fase proses transfer dan fase akhir transfer, (Sudrajat et al 2021) dalam (Husna Sibarani et al. 2023). Proses serah terima layanan perawatan dapat menimbulkan masalah keselamatan bagi pasien. Faktanya 80% dari masalah ini di akibatkan oleh kesalahan medis, kegiatan transfer yang tidak di barengi dengan komunikasi yang efektif dapat menimbulkan kesalahan yang dapat merugikan pasien (Trinesa et al 2020) dalam (Husna Sibarani et al. 2023).

Menurut *Join Comissioan Resource* (2017), dampak negatif keselamatan pasien berjumlah 70-80% karena *medication error* dan sebanyak 25.000-30.000 kecacatan yang permanen pada pasien di Australia berjumlah 11% di sebabkan karena kegagalan komunikasi. Di Indonesia, berdasarkan Permenkes (2017) terjadi peningkatan pelaporan tuduhan dugaan mal praktek oleh masyarakat yang dalam pembuktiannya belum tentu sesuai mencapai 46,67%. Kemudian, ditemukan 145 insiden malpraktek akibat gagalnya komunikasi yang efektif yang di laporkan, di antaranya kasus tersebut terjadi di wilayah Jakarta 16, 67%, Jawa Tengah 20,0%, Banten 20,0%, dan Jawa Timur 3,33%. Laporan-laporan tersebut merupakan insiden keselamatan pasien yang memilih manfaat agar mengetahui

angka kejadian keselamatan pasien dan dapat di pakai untuk menilai bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Wijayanti, Handayani, and Purnomo 2023)

Rumah Sakit Aminah di Medan, Sumatera Utara, melaporkan insiden keselamatan pasien terjadi sebanyak 46% yang berkaitan dengan kesalahan dalam menidentifikasi, 36% di sebabkan komunikasi yang kurang efektif yang menyebabkan kesalahan pengobatan dan 18% karena prosedur yang tidak sesuai menurut penelitian Fatimah dalam (Hartati, Faridah, and Wibisno 2023)

Ketidakakuratan informasi bisa menimbulkan dampak yang serius kepada pasien, sebanyak 70% sentinel (kejadian yang bisa berakibatkan kematian ataupun cedera serius) penyebabnya adalah buruknya komunikasi yang di lakukan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Komunikasi menjadi tolak ukur dari kualitas pelayanan keperawatan, karena sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien di Rumah Sakit adalah perawat yang secara holistik memberi asuhan keperawatan selam 24 jam sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat di nilai sebagai indikator baik atau buruknya kualitas pelayanan di rumah sakit menurut kajian Azharuddin dalam (Wijayanti Wijayanti et al. 2023).

Berdasarkan data awal di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar menunjukan pelaporan insiden keselamatan pasien pada Tahun 2022 sebanyak 108 insiden, dan jumlah pelaporan insiden keselamatan pasien tahun 2023 sebanyak 104 insiden, sedangkan pada periode Januari sampai dengan Desember tahun 2024 yang di laporkan ke tim keselamatan pasien rumah sakit sejumlah 48

insiden di dominasi oleh kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak (24,50%) insiden, salah satunya karena kurang adanya komunikasi efektif antara beberapa perawat yang berada di rungan rawat inap ketika pasien melakukan keluhan namun tidak ada tindakan yang di lakukan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka ada 2 tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui pengaruh motivasi antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien.

   b. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien.

c. Untuk mengetahui pengaruh perilaku antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien.

d. Untuk mengetahui pengaruh beban kerja antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat mengembangkan pemahaman mengenai teori-teori komunikasi, khususnya yang berkaitan dengan komunikasi dalam konteks medis. Sehingga dapat membantu untuk lebih memahami hubungan komunnikasi tenaga medis terhadap keselamatan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan dampak mengenai pengaruh komunikasi efektif dalam konteks medis terhadap keselamatan pasien.

b. Bagi rumah sakit

Meningkatnya kualitas perawatan pasien di rumah sakit sehingga dapat memahami dengan lebih jelas bagaimana komunikasi yang efektif perawat yang berdampak pada keselamatan pasien

c. Bagi institusi pendidikan

Meningkatkan kualitas pengajaran dengan memasukkan topik-topik komunikasi efektif ke dalam materi ajar dan latihan praktikum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Komunikasi Efektif

1. Defenisi Komunikasi Efektif

Komunikasi dapat di sebut efektif jika pengirim pesan (komunikator) berhasil melakukan penyampaian pesan sesuai dengan apa yang di maksudkannya atau komunikasi dinilai efektif apabila pesan yang di sampaikan oleh pengirim (komunikator) dapat di pahami dan di tangkap maksudnya oleh penerima. Komunikasi efektif merupakan komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap (*attidute change*) pada orang yang terlibat dalam komunikasi. Komunikasi yang tepat waktu, akurat, jelas, lengkap, serta dipahami oleh penerima, dapat mengurangi terjadinya potensi insiden dan dapat meningkatkan keselamatan pasien (Andani et al. n.d.2023).

2. Komunikasi Efektif Tenaga Medis

Komunikasi efektif adalah elemen kunci dalam menyediakan asuhan keperawatan berkualitas tinggi, dan mengarah pada kepuasan dan kesehatan pasien (Sari, Kartikasari, and Ulfah 2021). Komunikasi antara perawat dan keluarga pasien merupakan aspek penting dari praktik keperawatan. keterampilan komunikasi yang efektif dari profesional kesehatan sangat penting untuk penyediaan perawatan kesehatan yang efektif, dan dapat memiliki hasil yang positif termasuk penururnan kecemasan, rasa bersalah,

rasa sakit, dan gejala penyakit. Selain itu, mereka dapat meningkatkan kepuasan pasien, penerimaan, kepatuhan, dan kerja sama dengan tim medis, dan meningkatkan status fisiologi dan fungsional pasien, itu juga memiliki dampak besar pada pelatihan yang di berikan untuk pasien (Moslehpour et al. 2022).

Komunikasi efektif tenaga medis merupakan komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap (*attidute change*) pada orang yang terlibat langsung dalam komunikasi (Andani et al. n.d.2023). Secara keseluruhan implementasi komunikasi efektif dalam kategori baik perbedaan persepsi antara tenaga medis dalam menerima atau melaporkan menjadikan perhatian utama dalam implementasi komunikasi efektif. Hal ini membuktikan bahwa pelaksanaan kolaborasi antara dokter dan perawat kurang dan harus menjadi perhatian pihak rumah sakit guna peningkatan pelayanan dan keselamatan pasien. Standar praktik keperawatan professional dengan pendekatan metode SBAR menggambarkan proses mengatasi permasalahan yang terjadi harus di lakukan secara dua arah (*feedback*) sehingga di ikuti dengan dengan pengulangan kalimat sebagai bentuk konfirmasi seperti bagaimana cara melaksanakan, tentukan waktu pelaksanaannya serta tindak lanjutnya harus di sampaikan dengan harapan pada akhir pembicaraan (wachidah, Priantoro, and Purwanza 2022).

Seorang tenaga kesehatan dengan memiliki keterampilan komunikasi yang kuat akan dapat mengelola situasi profesional yang tidak dapat

diprediksi. Keterampilan komunikasi yang baik bagi tenaga kesehatan juga dapat terbukti dengan hubungan pemberdayaan pasien yang lebih baik. Komunikasi yang baik dapat berkontribusi untuk membangun kepercayaan antara pasien dengan tenaga kesehatan (Skarbalienė, Skarbalius, and Gedrimė 2019).

Komunikasi yang efektif, bertanggung jawab dan saling menghargai antar tenaga kesehatan mampu memberikan kontribusi yang terbaik dalam hubungan kerjasama terkait perawatan pasien. Komunikasi efektif perawat mampu menumbuhkan kepercayaan antara profesi tersebut. Untuk itu, perlu adanya komunikasi efektif dalam praktik kolaborasi interprofesi guna meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Komunikasi efektif mampu untuk mengurangi kesalahan dalam berkomunikasi antar tenaga kesehatan maupun dengan pasien sehingga mampu mencegah terjadinya kejadian tidak di inginkan (KTD) dan mampu meningkatkan kualitas pelayanan asuhan dan keselamatan pasien (Aura, 2019) dalam (Wachidah, Priantoro, and Purwanza 2022).

3. Model-Model Komunikasi Efektif di Rumah Sakit

   a. Model Komunikasi SBAR

      Komunikasi efektif yang di gunakan di rumah sakit yaitu komunikasi SBAR. Hal ini sesuai dengan standar yang di tetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Komunikasi SBAR mempunyai 4 elemen yaitu, S (*Situation*) menjelaskan gambaran yang terjadi pada saat ini, B (*Background)* menjelaskan sesuatu yang melatar belakangi

kondisi yang terjadi, A (*Assessment*) menjelaskan pengkajian terhadap suatu masalah, R (*Recommendation)* merupakan suatu tindakan dimana meminta saran untuk tindakan yang benar dan seharusnya di lakukan untuk masalah tersebut (Safitri et al. 2022).

Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat dan lengkap jelas yang di pahami oleh resipen atau penerima akan menurangi kesalahan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien. Memahami komunikasi efektif dengan teknik SBAR di rumah sakit yaitu mengenai pengetahuan perawat memahami Teknik SBAR (Wachidah, Priantoro, and Purwanza 2022).

b. Model Komunikasi Interpersonal

Komunikasi merupakan salah satu fakor penentu dalam pelaksanaan *patient safety*. Komunikasi interpersonal yang efektif antar anggota tim kesehatan, seperti perawat dan tenaga medis lainnya, sangat penting dalam konteks *patient safety*. Kesalahpahaman atau ketidakjelasan komunikasi dapat menyebabkan kesalahan diagnosa, pemberian obat yang salah, atau tindakan medis yang tidak sesuai. Komunikasi interpersonal juga mencakup interaksi dengan pasien. Keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan dan pemahaman yang baik antara pasien dan tim kesehatan dapat meningkatan kesadaran terhadap langkah-langkah keselamatan pasien yang harus di ambil (Endriani et al. 2024).

Elemen peningkatan komunikasi yang efektif menurut Permenkes (2011) sebagai berikut:

1) Perintah lengkap secara lisan dan melalui telepon atau hasil pemeriksaan di tuliskan lengkap oleh penerima perintah.
2) Perintah lengkap lisan dan telepon atau hasil pemeriksaan di bacakan kembali secara lengkap oleh penerima perintah.
3) Perintah atau hasil pemeriksaan di konfirmasi oleh pemberi perintah atau yang menyampaikan hasil pemeriksaan
4) Kebijakan dan prosedur mengarahkan pelaksanaan verifikasi keakuratan komunikasi lisan atau melalui telepon secara konsisten.

B. Tinjauan Umum Keselamatan Pasien

1. Defenisi Keselamatan Pasien (*patient safety*)

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan *issue* global dan nasional dan merupakan komponen penting dari mutu pelayanan kesehatan, sebagai prinsip dasar dalam pelayanan pasien serta menjadi komponen kritis dalam manajemen mutu rumah sakit, keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah membuat asuhan pasien oleh tenaga kesehatan atau non kesehatan yang lebih aman untuk mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD). Sistem tersebut meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan degan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tidak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko (Lestari and Fitriani 2021).

Keselamatan pasien sangat penting untuk penyampaian layanan kesehatan yang efektif dan berkulitas tinggi dan didefinisikan oleh *world Alliance for Patient Safety* (WHO) sebagai pengurangan risiko bahaya dalam pelayanan kesehatan (Pagliari and Tursunbayeva 2021). Komonikasi yang tidak efektif antara tim petugas kesehatan tentunya akan berdampak pada keberhasilan pengobatan dan menimbulkan efek samping pada pasien. Hal ini akan mengurangi kepercayaan dan loyalitas pasien yang pada akhirnya menyebabkan penurunan jumblah kunjugan (Moslehpour et al., 2022).

Salah satu input yang berkaitan dengan penerapan *patient safety* di rumah sakit adalah petugas kesehatan. Perawat yang berkaitan secara langsung degan pasien dalam memberikan perawatan sehingga berisiko lebih besar terhadap bahaya keselamatan dibandigkan petugas kesehatan lainnya. Hal ini menjadi perawat sebagai faktor utama dalam keselamatan pasien di rumah sakit (Salsabila and Dhamanti 2023)

2. Tujuan Keselamatan Pasien

Tujuan keselamatan pasien adalah untuk mengurangi kejadian yang tidak aman seperti Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), dan Kejadian Sentinel yang merupakan bagian dari insiden keselamatan pasien. Rumah Sakit dapat menurunkan insiden keselamatan pasien dengan cara menerapkan budaya keselamatan pasien (Irwanti et al. 2022).

Sedangkan tujuan keselamatan pasien menurut kemantrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) adalah sebagai berikut.

a. Tercapanya budaya keselamatan pasien.
b. Menigkatkan akuntabilitas terhadap pasien dan masyarakat .
c. Menurunkan kejadian tidak diharapkan (KTD).
d. Terlaksananya porgram-program pencegahan sehingga ktd tidak terulang kembali.
e. Tujuh langkah menuju keselamatan pasien

Tujuh langkah menuju keselamatan pasien menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) sebagai berikut:

a. Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, ciptakan budaya adil dan terbuka
b. Memimpin dan mendukung staf, tegakkan fokus yang kuat dan jelas tentang keselamatan pasien di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan anda
c. Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan resiko, bangun sistem dan proses untuk mengelola resiko dan mengidentifikasi kemungkinan terjadinya kesalahan.
d. Mengembangkan sistem pelaporan, pastikan staf anda mudah untuk melaporkan insiden secara internal (*local*) maupun eksternal (nasional).
e. Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien, kembangkan cara-cara berkomunikasi, cara terbuka dan mendengarkan pasien.
f. Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien, dorongan staf untuk menggunakan analisa akar masalah guna pembelajaran tentang bagaimana dan mengapa terjadi insiden.
g. Mencegah terjadinya cedera melalui implementasi sistem keselamatan

pasien, pembelajaran lewat perubahan-perubahan di dalam praktek, proses atau sistem. Untuk sistem yang sangat komplek seperti fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencapai hal-hal di atas di butuhkan perubahan budaya dan komitmen yang tinggi bagi seluruh staf dalam waktu yang cukup lama.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keselamatan Pasien

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien adalah

a. Faktor Motivasi

Motivasi merupakan sebagai proses yang mejelaskan intensitas, arah, dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuan, kemauan untuk menggunakan usaha tingkat tinggi untuk tujuan organisasi (Busro M, 2018:50)

Motivasi adalah suatu faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu, oleh karena itu motivasi sering kali di artikan sebagai faktor pendorong perilaku seseorang. Faktor pendorong dari seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu pada umunya adalah kebutuhan serta keinginan (Hamalia, 2018) dalam (Mulyanasari, Rivani, and Lestari 2024)

Motivasi anggota tim kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam pelaksanaan *patient safety,* semangat untuk memberikan pelayanan terbaik dan tekad untuk mengurangi resiko kesehatan dapat meningkatkan kewaspadaan dan kehati-hatian selama proses perawatan pasien. Motivasi perawat berhubungan

dengan komunikasi efektif dalam keselamatan pasien. Perawat yang termotivasi lebih cednerung melakukan komunikasi efektif, yang penting untuk mencegah insiden keselamatan pasien. Motivasi juga dapat mempengaruhi partisipasi dalam pelatihan *patient safety.* Tim yang termotivasi cenderung lebih aktif dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan terbaru yang di perlukan untuk menjaga keselamatan pasien (Endriani et al. 2024)

Motivasi dalam konteks keperawatan berperan sebagai pendorong utama dalam melaksanakan tugas dengan standar tinggi, termasuk dalam penerapan metode komunikasi handover. Perawat yang memiliki motovasi tinggi cenderung lebih disiplin dalam menjalankan prosedur komunikasi yang baku, termasuk SBAR. Sebaiknya, perawat dengan motivasi rendah lebih rentan terhadap kelalaian dalam menyampaikan informasi yang akurat, yang dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam pelayanan pasien. Motivasi yang tinggi pada perawat dapat di pengerahui oleh berbagai faktor, seperti lingkungan kerja, dukungan dari atasan, serta sistem insentif finansial yang di terapkan oleh rumah sakit (Interna and Rumbia 2024).

Terdapat pengaruh antara motivasi perawat, yang berupa kesadaran akan tanggung jawab dalam pekerjaan, dengan penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap. Motivasi dapat di artikan sebagai suatu proses yang memberikan pengaruh dan

dorongan pada seseorang untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan yang telah diberikan. Motivasi juga berupa kesadaran akan tanggung jawab, dukungan atasan dan pihak manajemen rumah sakit memiliki hubungan dengan penerapan keselamatan pasien yang berfokus pada pencegahan risiko infeksi (Wicaksana et al., 2021) dalam (Heriyati; Masniati; Astuti 2023).

Motivasi kerja yang tinggi cenderung akan memberikan dorongan pada perawat untuk melakukan komunikasi efektif, sehingga dengan motivasi kerja yang tinggi seorang perawat cenderung akan sangat teliti dalam melakukan pekerjaannya sebagai seorang tenaga keperawatan

b. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan perawat merupakan hal yang berhubungan dengan komitmen yang sangat di perlukan dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien. Pengetahuan adalah salah satu faktor dari manusia yang berpengaruh terhadap kejadian nyaris cedera dan kejadian tidak diharapkan (Safitri and Murharyati 2018)

Pengetahuan perawat mengenai keselamatan pasien berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif. Faktor penting dalam diri seseorang yaitu pada pengetahuan, pengetahuan merupakan hal mendasar yang dimiliki oleh seseorang selain itu intelegensi seseorang juga di dapatkan oleh pengetahuan. Pengetahuan perawat tentang *patient safety* merupakan hal yang

penting, karena jika pengetahuan perawat tentang *patient safety* kurang, maka hal ini jelas akan berpengaruh terhadap kinerja perawat itu sendiri dalam penerapan *patient safety* di Rumah Sakit (Notoatmojo, 2007) dalam (Safitri and Murharyati 2018)

Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sangat penting dalam mendorong pelaksanaan program keselamatan pasien. Perawat harus mengetahui pengertian keselamatan pasien dan unsur-unsur yang ada dalam keselamatan pasien, tujuan keselamatan pasien, upaya keselamatan pasien serta perlindungan diri selama kerja (Hutapea, Wardhani, and Muharni 2021)

Penting juga bagi perawat untuk memiliki pengetahuan tentang komunikasi yang efektif. Perawat yang memiliki pengalaman yang cukup dapat meningkatkan pengetahuan tentang teknik komunikasi SBAR (Watulangkow et al. 2020). Dalam pengambilan keputusan melalui proses recall pengetahuan, di harapkan dengan adanya pengetahuan maka tidak salah dalam pengambilan keputusan atau meminimalkan angka kajian yang tidak di harapkan. Manusia hidup bermasyarakat, sosial dan berorganisasi sangat membutuhkan pengetahuan yang baik bisa diterima oleh masyarakat karena dengan pengetahuan yang baik akan membantu komunikasi lebih baik (Notoatmodjo, 2014) dalam (Sholikhah et al. 2022)

Menurut Mitchell Perawat merupakan kunci dalam pengembangan mutu melalui keselamatan pasien. Dalam upaya

membangun keselamatan pasien memerlukan komitmen yang di pengaruhi oleh pengetahuan perawat. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan keselamatan pasien pastinya memiliki sikap yang baik dalam meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan (Hutapea et al. 2021)

Meningkatnya ilmu pengetahuan serta sikap yang positif dapat meningkatkan asuhan keperawatan di rumah sakit. Perlu pengetahuan yang baik serta sikap yang positif agar dapat menjalankan prosedur yang ada di rumah sakit. Pengambilan keputusan di pengaruhi oleh pengetahuan akan tetapi tidak semua keputusan dapat di tentukan dengan pengetahuan yang baik, hal ini di karenakan semua pekerja atau tindakan yang di ambil perawat merupakan pekerjaan yang berisiko terhadap kejadian kesalahan, misalnya berdasarkan penegtahuan keputusan yang di ambil sudah tepat akan tetapi karena kondisi pasien yang berbeda dan dapat berubah dalam waktu yang relatif singkat tanpa bisa diprediksi sebelumnya akan menimbulkan reaksi yang berbeda pula sehingga bisa menimbulkan respon negatif, padahal dengan keputusan yang sama pasien yang lain menimbulkan reaksi yang posif. Terbentuknya suatu tindakan seseorang di pengaruhi faktor dominan yaitu pengetahuan (Sholikhah et al. 2022)

c. Faktor Sikap

Sikap adalah perasaan positif atau negatif dari dalam diri

seseorang yang mempengaruhi tingkah laku seseorang terhadap stimulus. Semakin tinggi sikap perawat dalam mengimplementasikan kinerja dengan baik. Suatu sikap tidak secara otomatis diwujudkan dalam suatu tindakan. Untuk mengubah sikap menjadi suatu tindakan yang telah berkembang dengan baik. Level tertinggi dari sikap adalah adaptasi, yang merupakan tindakan yang telah berkembang dengan baik, artinya tindakan telah dimodifikasi sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan. Disini, sikap baik seorang perawat erat kaitannya dengan penerapan keselamatan pasien yang optimal. Perawat yang memiliki sifat positif terhadap pekerjaan mereka akan terlihat lebih baik kualitas perawatan untuk pasien dibandingkan dengan mereka yang sikap negatif. Perawat dengan sikap positif menyadari betapa pentingnya aspek keselamatan pasien ini. Ketika perawat memiliki sikap positif ini, itu akan berpotensi untuk mempengaruhi tugasnya dalam menerapkan SKP yang lebih kuat (Biresaw, Asfaw, and Zewdu 2020).

Sikap merupakan salah satu faktor penentu pelaksanaan *patient safety*, sikap yang positif terhadap *patient safety* menciptakan lingkungan kerja yang mendukung implementasi protokol keselamatan. Sikap yang mendorong pembelajaran dari kesalahan dan keterbukaan terhadap umpan balik dapat membentuk budaya keselamatan. Sikap juga dapat mempengaruhi respons terhadap

perubahan dan inovasi dapat meningkatkan adaptasi terhadap praktik-praktik terkini yang dapat meningkatkan keselamatan pasien (Endriani et al. 2024).

Pengalaman pribadi merupakan faktor pertama yang dapat mempengaruhi sikap positif seseorang dalam hal ini dapat berkaitan dengan pengalaman dan lama kerja seseorang, banyaknya masalah yang di hadapi akan pengaruh dalam menentukan sikap, faktor kedua dari penentuan sikap yaitu orang yang di anggap penting, di ruang rawat inap yang berpengaruh kepala ruangan terhadap perawat pelaksana, faktor ketiga pengaruh kebudayaan yaitu bagaimana budaya organisasi di lingkungan tersebut, faktor ke empat terkait dengan emosi yang di miliki seseorang terhadap suatu obyek (Notoatmodjo, 2010) dalam (Sholikhah et al. 2022).

Sikap berpengaruh positif terhadap pelaksanaan keselamatan pasien, artinya, semakin tinggi nilai sikap maka akan semakin tinggi pelaksanaan *patient safety*. Sikap perawat terhadap keselamatan pasien sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengalaman, dan frekuensi mengikuti pelatihan keselamatan pasien. Sikap juga penting di tunjukan oleh seorang perawat ketika akan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Perawat seharusnya dapat memberikan semua perawatan yang masih bisa di berikan kepada pasien baik kebutuhan fisiologis maupun spiritual (Aminayanti, 2021) dalam (Wiryansyah and Ekami 2024).

Sikap perawat terhadap keselamatan pasien mempengaruhi penerapan program keselamatan. Perawat dengan sikap positif lebih cenderungan mematuhi prosedur keselamatan dan berkomunikasi efektif, sehingga meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan bagi pasien. Sikap sangat mempengaruhi penerapan sasaraan keselamatan pasien dimana sikap perawat yang cenderung kurang baik dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien karena kurangnya sikap perawat yang sabar, tidak patuh, dan tidak bertanggung jawab akan menunjukan kinerja yang kurang baik pula (Wanda, 2022).

Sikap yang positif dan proaktif dalam penerapan *patient safety* yang di tampilkan oleh perawat akan berguna dalam menetapkan standar keselamatan pasien, sementara sikap yang yang kurang mendukung akan dapat menghambat proses tersebut (Haskins and Roets 2022)

d. Faktor Beban Kerja

Beban kerja adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya harus diselesaikan tepat pada waktunya. Sejumlah kegiatan yang harus di selesaikan oleh organisasi atau pemegang jabatan secara sistematis (Tarwaka, 2017: 106)

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang di lakukakan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Dengan demikian beban kerja yang harus

ditanggung oleh perawat tergantung pada tugas perawat dalam suatu unit pelayanan keperawatan (Maharani and Budianto 2019). Beban kerja perawat terjadi pada jangka tertentu, sehingga terkadang bebannya sangat ringan dan saat lain bebannya bisa berlebihan. Beban kerja di pengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dapat di pengaruhi oleh faktor somatis dan faktor psikis, sedangkan faktor eksternal di karenakan oleh faktor lingkungan sekitar yaitu tugas-tugas, organisasi kerja, lingkungan kerja (Safitri and Astutik 2019).

Beban kerja perawat merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas seorang perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang tidak jarang akan menimbulkan stress kerja pada perawat yang akan menyebabkan penurunan kinerja, sehingga pasien tidak jarang akan menyuarakan berbagai keluhan. Stress kerja yang di alami perawat terjadi dilingkup kerja salah satunya berupa tekanan atau tuntutan baik itu psikologis, fisik, dan perilaku perawat yang melebihi kapasitas kemampun perawat itu sendiri. Stres di tempat kerja mampu memiliki efek negatif pada indivindu, organisasi, dan terutama rekan kerja. Dampak yang akan di timbulkan yaitu, individu-individu mampu menderita masalah kesehatan fisik dan mental, berkinerja kurang baik, memiliki lebih sedikit pilihan karier, atau kehilangan pekerjaan (Aisyah and Handayani 2023).

Banyaknya tugas tambahan yang harus di kerjakan oleh perawat dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat. Akibat negatif dari banyaknya tugas tambahan perawat di antaranya timbulnya emosi perawat yang tidak sesuai dengan yang di harapkan dan berdampak buruk bagi produktifitas perawat (Kusumaningsih dkk, 2020) dalam (Yunita and Sumiati 2022). Beban kerja yang terlalu akan menyebabkan seorang perawat stress, dampak buruk yang dapat di timbulkan jika seorang perawat mengalami stres ia dapat mengganggu interaksi sosialnya, baik itu dengan rekan kerja, dokter maupun pasien. Efektivitas kerja dapat pula menjadi terganggu, karena pada umunya apabila seseorang mengalami stres, maka akan terjadi gangguan baik itu pada psikologisnya maupun keadaan fisiologisnya (Hanifah, 2021) dalam (Yunita and Sumiati 2022).

Beban kerja yang di arungi oleh perawat berdasarkan pengalaman mereka di tunjukan disertai respon kelelahan sebagai perasaan kewelahan disertai beban kerja yang tinggi, tidak efektif pada hasil pasien, dan ketidaknyamanan fisik. Para perawat juga merasa bahwannya stres di tempat kerja memengaruhi kehidupan rumah tangga mereka, menyebabkan perenungan pada pikiran negatif, dan membuat sulit tidur. Penyebab stres yang di arungi oleh perawat tersebut mampu di sebabkan oleh beban kerja perawat pada siang hari karena mereka bertanggung jawab guna merawat beberapa pasien secara bersamaan, yang pengulangannya pada hari-

hari berturut-berturut menyebabkan kerusakan fisik dan psikologis, dan pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup seindivindu perawat (Aisyah and Handayani 2023).

Masalah beban kerja perawat menjadi perhatian bagi organisasi perawatan kesehatan, khususnya profesi keperawatan. Beban kerja yang melampaui batas kemampuan perawat menyebabkan kinerja perawat menjadi buruk dan komunikasi antara pasien dengan perawat kurang baik, sehingga memengaruhi kondisi pasien dan hal ini berdampak pada menurunnya mutu pelayanan keperawatan yang pada akhirnya akan mempengaruhi kesehatan pasien dan keamanan pasien (Mawikere et al., 2021 dalam (Aghitsni and Busyra 2022).

C. Tinajauan Umum Tenaga Medis (Perawat)

1. Defenisi Tenaga Medis (Perawat)

Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang tugasnya melayani masyarakat dan memiliki kewajiban dalam memberi asuhan keperawatan. Setiap kewajiban dan peran yang dijalankan haruslah sesuai dengan kewenangan orang itu sendiri, begitu juga dengan perawat-perawat yang harus menjalankan peran dan kewajibannya sebagai seorang perawat berdasarkan wewenang yang ia miliki. Ada banyak peran perawat di rumah sakit antara lain: Memberikan asuhan keperawatan, pendidik, advokat, klien, konselor, agen pengubah, pemimpin, manager, manager khusus, serta peneliti dan pengembangan praktik keperawatan. Tindakan dan keputusan yang di ambil perawat harus di laksanakan secara komprehensif, bukan hanya berfokus pada tindakan promotif tetapi juga pada

tindakan preventif kepada individu yang membutuhkan pelayanan (Nisa, 2019).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga medis pada pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan, dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kemampuan tenaga medis memberikan pelayanan prima kepada pasien sangat berelasi dengan seberapa besar tenaga kesehatan di rumah sakit bisa menyerap segala ilmu pengetahuan yang menjadi profesinya (Permenkes No 36 Tahun 2014) .

Menurut Undang-Undang No.38 Tahun 2014 tentang keperawata, pasal 1 mendefenisikan pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang di dasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Dalam pasal yang sama juga di jelaskan bahwa perawat itu sendiri adalah seorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan (Permenkes No 38 Tahun 2014).

1. Tugas Perawat Dalam Penyelenggaraan Praktik Keperawatan

Menurut UU RI No 38 Tahun 2014 pasal 29 tentang keperawatan bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai:

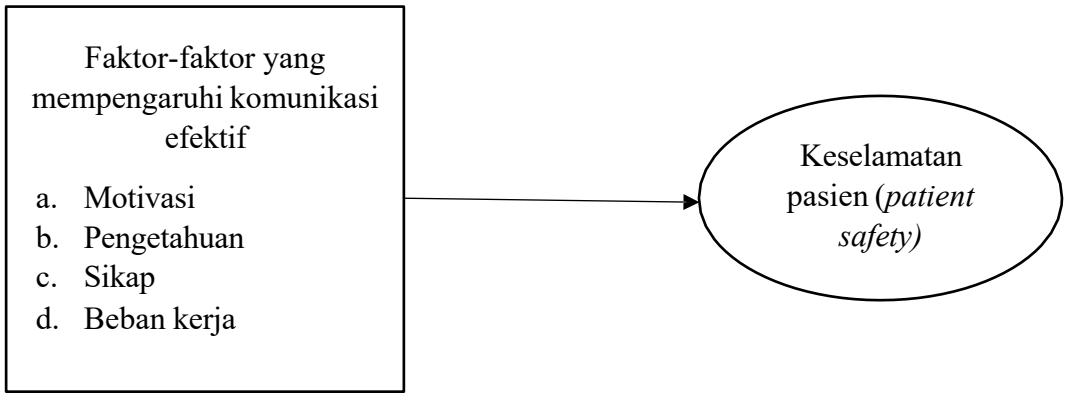
a. Pemberi asuhan keperawatan
b. Penyuluhan dan konselor bagi klien
c. Pengelolaan pelayanan keperawatan
d. Peneliti keperawatan
e. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan
f. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

D. Instalasi Rawat Inap

Layanan rawat inap mencakup berbagai berbagai jenis pelayanan kesehatan yang di berikan kepada pasien selama mereka tinggal di fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit untuk periode waktu yang lebih lama. Layanan biasanya tersedia di rawat inap antara lain: pemeriksaan medis dan diagnostik perawatan keperawatan, pengobatan, intervensi bedah, terapi fisik dan rehabilitas, pemantauan dan perawatan intensi, edukasi pasien dan lain-lain (Endriani et al. 2024).

Langkah pertama dalam memberikan layanan rawat inap yang berkualitas tinggi adalah dengan memastikan keselamatan pasien. Keselamatan pasien sendiri di gambarkan dengan pengurangan bahaya cedara terkait perawatan kesehatan hingga batas minimum yang dapat di terima. Strategi keselamatan pasien rawat inap yang di lakukan adalah untuk menurunkan kejadian yang tidak di inginkan di setiap tindakan pelayanan rawat inap yang di lakukan oleh seluruh profesi kesehatan (Endriani et al. 2024).

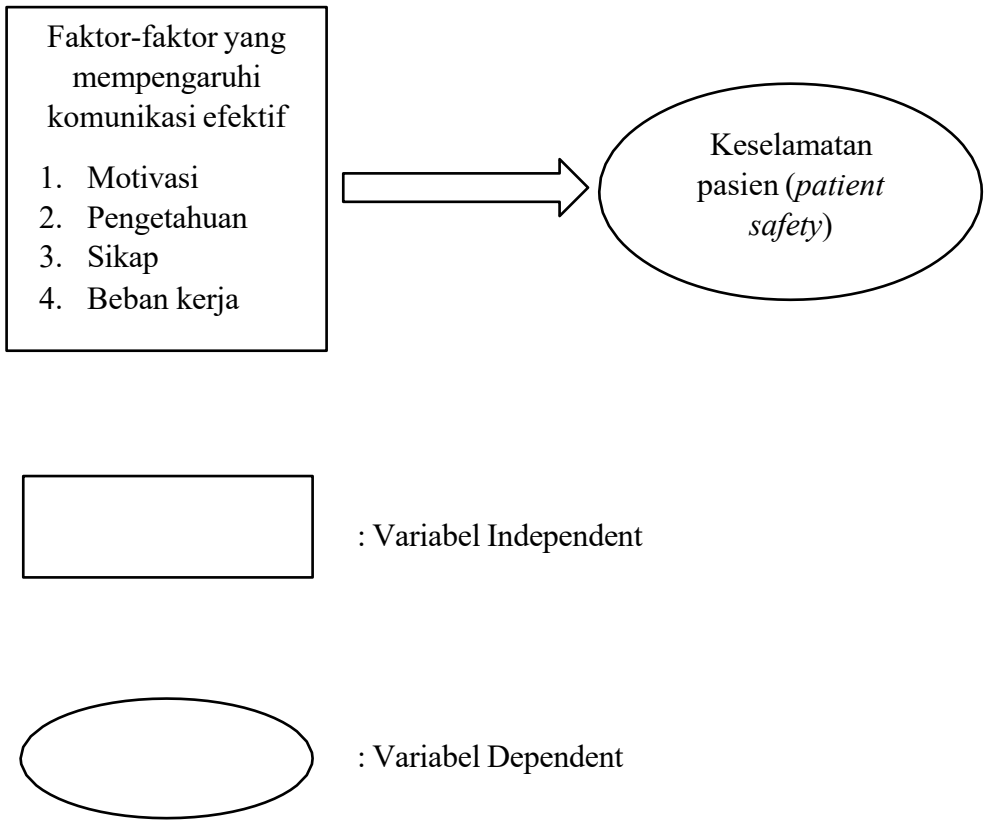
E. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

(*Sumber*: Muhammad Busro, 2018:50, Notoatmodjo, 2007, Tarwakala, 2017: 106).

F. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

G. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Perhitungan	Kriteria objektif
1.	Independent	• Motivasi perawat berhubungan dengan komunikasi efektif dalam keselamatan pasien. Perawat yang termotivasi lebih cenderung melakukan komunikasi efektif, yang penting untuk mencegah insiden keselamatan pasien. Motivasi juga dapat mempengaruhi partisipasi dalam pelatihan *patient safety*. • Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien berhubungan dengan penerapan komunikasi efektif, sehingga adanya pelatihan atau webinar tentang pengetahuan komunikasi efektif yang di lakukan oleh rumah sakit. Pengetahuan merupakan hal mendasar yang di miliki oleh seseorang selain itu intelegensi seseorang juga di dapatkan oleh pengetahuan. • Sikap merupakan salah satu faktor penentu pelaksanaan *patient safety*, sikap yang positif terhadap patient safety menciptakan lingkungan kerja yang mendukung implementasi protokol keselamatan. Sikap yang mendorong pembelajaran dari	Kuesioner Menggunakan skala likert dengan pembagian: Sangat tidak setuju 1 Tidak setuju 2 Setuju 3 Sangat setuju 4 Jumlah pertanyaan 20	Nominal	$\frac{JPxST + JP\ x\ ST}{2}$	Kriteria Kriteria objektif Baik (jika presentasi total jawaban responden ≥ 50) Kurang Baik (jika presentasi total jawaban responden < 50)

		keselahan dan keterbukaan terhadap umpan balik dapat membentuk budaya keselamatan. • Beban kerja adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang di lakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatn. Dengan demikian beban kerja yang harus di tanggung oleh perawat tergantung pada tugas perawat dalam suatu unit pelayanan keperawatan				
2.	Dependent	Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi isu global di berbagai Negara yang diperkirakan 10-25% pasien rawat inap yang mengalami insiden keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah upaya untuk mencegah insiden yang berefek buruk terhadap pasien sehingga dapat menyebabkan cedera atau komplikasi	Kuesioner Menggunakan skala likert dengan pembagian: Sangat tidak setuju 1 Tidak setuju 2 Setuju 3 Sangat setuju 4 Jumlah pertanyaan 5	Nominal	$\frac{JPxST + JP\ x\ ST}{2}$	Kriteria Kriteria objektif Setuju jika presentasi total jawaban responden ≥ 13) Kurang Setuju (jika presentasi total jawaban responden < 13)

H. Hipotesis

1. Hipotesis Ha
    a. Terdapat pengaruh usia antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
    b. Terdapat pengaruh pengetahuan antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
    c. Terdapat pengaruh perilaku antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
    d. Terdapat pengaruh beban kerja antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar
2. Hipotesis Ho
    a. Tidak ada pengaruh usia antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar
    b. Tidak ada pengaruh pengetahuan antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
    c. Tidak ada pengaruh perilaku antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

d. Tidak ada pengaruh beban kerja antara komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

I. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

No	Nama penelitian (tahun)	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian
1.	Wijayanti Wijayanti, Triastuti Handayani, Luluk Pornomo. (2023)	Hubungan Penggunaan Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Kualitas Pelayanan Handover	Penilaian korelasi variabel menggunakan uji chi-square	Hasil analisis hubungan antar variabel signifikan dengan nilai sig 0,000 (p=0,05). Kemudian, nilai correlation coefficient antar variabel sangat kuat yakni 0,979. Penggunaan komunikasi efektif SBAR di dapatkan hasil sebagian besar responden yakni 79 orang atau 85,7% di kategorikan berkualitas. Pada pelaksanaanya, mayoritas responden dengan jumlah 87 orang (196,7%) di kategorikan berkualitas.	Perbedaan dari penelitian Wijayanti Wijayanti, Triastuti Handayani, Luluk Pornomo (2023), yang menggunakan 72 responden perawat dan 18 responden bidan, sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan 145 respoden perawat.
2.	Evi Andini (2024)	Pengaruh Komunikasi Efektif	Metode analisa menggunakan *three*	Hasil analisis menyimpulkan bahwa keterikatan kerja	Perbedaan dari penelitian Evi Andini

		Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat	*box method* dan PLS-SEM dengan bantuan program *smart-PLS*	mengintervenssi secara positif pengaruh komunikasi dan budaya keselamatan pasien terhadap perilaku dokter, komunikasi yang efektif dan budaya keselamatan pasien berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap keterikatan kerja dan perilaku dokter, serta keterikatan kerja mampu mempengaruhi perilaku dokter secara sihnifikan, dan juga mendominasi pengaruhnya di bandingkan komunikasi yang efektif dan budaya keselamatan pasien.	(2024), yang meneliti mengenai komunikasi efektif dan budaya keselamatan pasien terhadap perilaku dokter, sedangkan pada penelitian ini hanya berkaitan dengan komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien.
3.	Chinanti Endriani, Alih Germes	Pengaruh Komunikasi Interpersonal,	Penelitian ini menggunakan pendekatan	Hasil penelitian ini adalah variabel komuniaksi interpersonal berpengaruh	Perbedaan pada penelitian Chinanti (dkk 2024), yang

	Kodyat, Ahdun Trigono (2024)	Motivasi dan Sikap Terhadap Pelaksanaan *Patient Safety* di Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat IV 02.07.04 Bandar Lampung	kuantitatif, metode survei dan teknik korelasi, metode analisis data yang digunakan adalah dengan uji regresi linier berganda	negatif dan tidak signifikan terhadap penerapan *patient safety* di rawat inap, selanjutnya variabel motivasi berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap penerapan *patient safety* di rawat inap. Variabel komunikasi interpersonal, motivasi dan sikap berpengaruh secara simultan terhadap *patient safety* di rawat inap	meneliti di rumah sakit Tingkat IV 02.07.04 Bandar Lampung, sedangkan pada penelitian ini di lakukan di rumah sakit TK.II Pelamonia Makassar.

BAB III

METODEOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik, penelitian ini juga menggunakan metode pnelitian dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

   Lokasi penelitian ini di lakukan penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar yang terletak di jln. Jend. Sudirman No. 27, Pisang Utara, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90157.

2. Waktu

   Waktu penelitian ini akan di laksanakan pada bulan Mei-Juli 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi adalah keseluruhan subjek yang menjadi sasaran penelitian (Waruwu et al. 2025). Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang berada di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar sebanyak 228 perawat.

2. Sampel

Sampel adalah Sebagian elemen populasi yang di ambil untuk mewakili keseluruhan (Waruwu et al. 2025). Dengan kata lain sampel pada penelitian ini adalah Perawat Rawat Inap Rumah Sakit TK II

Rumus sampel Solvin:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal

N = jumlah Populasi

E = error margin atau jumlah kesalahan

$$n = \frac{228}{1+228\ (0{,}05)^2}$$

$$= \frac{228}{1+0{,}57}$$

$$= \frac{228}{1{,}57}$$

$$= 145 \text{ sampel}$$

Berdasarkan rumus Solvin ini dengan menggunakan standar eror margin 5% maka di dapatkan sampel sebanyak 145 responden.

Adapun kriteria sampel yaitu:

1. Kriteria inklusi
    a. Perawat yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
    b. Perawat yang tidak sedang melanggar peraturan kerja yang sudah di atur di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
    c. Perawat yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
2. Kriteria eksklusi
    a. Perawat yang sedang dalam keadaan cuti
    g. Perawat yang menolak berpartisipasi dalam penelitian
    h. Perawat yang bermasalah dalam kedinasan

D. Pengumpulan data

1. Data Primer

    Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber penelitian. Data primer di peroleh dengan menggunakan pengumpulan data dengan melakukan pengisian kuesioner perawat di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel

2. Data Sekunder

    Data sekunder adalah data yang diperoleh baik melalui data dan laporan dari Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Seperti yang berasal dari unit Rawat Inap atau instalasi lainnya yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

E. Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. Wawancara

   Wawancara dilakukan saat peneliti melakukan studi pendahuluan ke rumah sakit untuk menggali masalah terkait pengaruh komunikasi efektif tenaga medis terhadap keselamatan pasien

2. Studi Keperpustakaan

   Pengumpulan informasi yang dibutuhkan di lakukan dengan mencari referensi-referensi yang berhubungan dengan penelitian yang di lakukan, referensi yang berupa buku, jurnal, tesis ataupun yang ada di internet yang berhubungan dengan penelitian ilmiah dan metode penelitian.

3. From Kuesioner

   From kuesioner adalah instrumen yang terdiri dari serangkaian pertanyaan yang di berikan kepada responden untuk mengumpulkan data tentang pendapat, sikap, perilaku, atau karakteristik lainnya. Kuesioner dapat berbentuk skala likert, skala *semantic differential,* pilihan ganda atau checklist, tergantung pada jenis data yang di ingin di kumpulkan (Adil 2023)

4. Alat Tulis

   Alat tulis yang di gunakan berupa pulpen dan lembar form kuesioner yang akan di bagikan kepada setiap sampel.

F. Pengolahan Data

Data dalam penelitian kuantitatif merupakan hasil pengukuran terhadap keberadaan suatu variabel. Variabel yang di ukur merupakan gejala yang menjadi sasaran pengamatan penelitian. Data yang di peroleh melalui

pengukuran variabel dapat berupa data nominal, ordinal, interval atau resiko (Sofwatillah et al. 2024). Pengelolaan data adalah suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang siap di analisis:

1. *Editing*

   Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah di kumpulkan. Pengeditan data di lakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidaak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan

2. *Coding*

   Pengkodean adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama

3. *Clening Data*

   Clening data dan entry pemeriksaan kembali semua data yang telah di entri untuk menghiundari terjadinya kesalahan dalam entry data yang dapat memberikan hasil akhir yang tepat

4. Tabulasi Data

   Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara memb buat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis.

G. Analisis Data

Setelah semua data di kumpulkan di olah dengan menggunakan SPSS dari analisis secara deskriptif statistik dengan melihat presentase yang telah di

kumpulkan dengan tabel distribusi frekuensi. Maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

   Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018) dalam (Arisdiani and Hastuti 2020)

2. Analisis Bivariat

   Analisis bivariat adalah analisis yang di lakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo 2018) dalam (Arisdiani and Hastuti 2020).

   Analisis bivariat untuk menguji apakah ada pengaruh komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien. Dalam penelitian ini, analisis data yang di gunakan adalah uji chi square, yaitu uji yang di gunakan untuk mengetahui adanya hubungan atau perbedaan secara signifikan pada penelitian (Notoadmojo, 2010 dalam (Dwi and Gunawan 2016). Pada uji chi square Ho di tolak, jika nilai p-< 0,05 yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Sedangkan jika nilai p-value > 0,05 maka Ho diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabek terikat (Notoadmojo, 2010 dalam (Dwi and Gunawan 2016).

H. Penyajian Data

Teknik penyajian data analisis kuantitatif di lakukan dengan menggunakan teknik statistik. Hasil kesioner yang telah di dapatkan dapat di tampilkan dalam

bentuk tabel ataupun diagram, yang tujuannya supaya peneliti dapat dengan mudah menyimpulkan apa arti semua fenomena yang terjadi di lapangan (Sofwatillah et al. 2024). Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk tabel, suatu tabel minimal memuat judul tabel, kolom baris, nilai pada setiap baris, dan sumber dari amana data itu di peroleh.

I. Etika Penelitian

Penelitian di lakukan dengan memperhatikan etika penelitian, prinsip etika di harapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 3 (Tiga) prinsip dasar etika penelitian yaitu: Formulir Persetujuan *(Informed Consent)*

Mendapatkan persetujuan dari individu setelah memberikan informasi yang jelas, lengkap dan rekevan tentang aktivitas atau penelitian yang melibatkan mereka

1. Kerahasian Identitas *(Anonymity)*

   Memastikan bahwa identitas individu tidak dapat dikenali dari data atau informasi yang dikumpulkan atau dibagikan

2. Kerahasiaan *(Confidentiality)*

   Menjaga informasi pribadi yang telah di berikan oleh individu agar tidak di akses atau di ungkapkan tanpa izin mereka.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar

1. Sejarah Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar

Rumah sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia di bangun oleh pemerintah Hindia Belanda pada tahun 1917 dan disebut *Militaire Hospital*. Pada waktu penyerahan kedaulatan Republik Indonesia pada tahun 1950 *Militaire Hospital* di serahkan pada TNI-AD dan diubah namanya menjadi Rumah Sakit Tentara Teritorium VII.

Pada tanggal 1 Juni 1957 dengan berubahnya TT VII menjadi Komando Daerah Militer Sulawesi Selatan dan Tenggara (KDMSST) yang kemudian berubah nama menjadi Kodam XIV Hasanuddin, maka Rumah Sakit pun berubah nama dari RST TT. VII menjadi Rumkit KDMSST kemudian menjadi Rumah Sakit Kodam XIV/Hn "Pelamonia". Dan kini di kenal dengan nama Rumah Sakit TK.II Pelamonia.

Secara tehnis medis Rumah Sakit Pelamonia adalah Rumah Sakit TK.II dilingkungan TNI di bawah pembinaan Kesehatan Daerah Militer (Kesdam), Rumah Sakit TK.I (RSPAD Gatot Subroto) dibawah Pembinaan Direktorat Kesehatan (Dirkesad). Kesdam dan Rumah sakit sesuai DSPP berdasarkan Surat Keputusan Kepala Staf Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat nomor KEP / 76 / X / 1985 tanggal 28 Oktober 1985, Pada tahun 2004 mengalami perubahan (validasi) organisasi berdasarkan Keputusan Kepala Staf Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat Nomor: Kep / 69 / XII / 2004

tanggal 24 Desember 2004 tentang Organisasi dan Tugas Kesehatan Komando Daerah Militer (Orgas Kesdam).

2. Profil Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makasaar

Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia merupakan badan pelaksana Kesdam XIV/Hsn yang berada di tingkat Kodam, berkedudukan langsung di bawah Kesdam XIV/Hsn. Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia bertugas pokok menyelenggarakan segala upaya yang berkenaan dengan pelayanan kesehatan bagi prajurit, PNS beserta kelarganya. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya berpedoman pada peraturan institusi TNI AD maupun regulasi dari supra sistem berupa kebijakan pemerintah dan lembaga profesi lainnya, selain itu juga memberikan pelayanan kesehatan bagi penderita dengan status BPJS, Jamsostek, Jamkesmas, pasien perusahaan dan masyarakat umum dengan memanfaatkan kapasitas lebih yang di miliki selain dari itu juga sebagai Rumah Sakit rujukan bagi penderita dari Kawasan Timur Indonesia.

Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia juga sebagai Rumkit Rujukan bagi penderitayang berada di lingkungan TNI dan masyarakat umum di Kawasan Indonesia Timur telah memperoleh penetapan kelas Type B oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan telah dinyatakan lulus Paripurna Akreditasi SNARS Edisi-1 Tahun 2019.

3. Sarana dan Prasarana

Standar sarana dan prasarana adalah yang berkaitan dengan kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan proses pelayanan kesehatan. Rumkit TK II Pelamonia mengacu kepada Skep

Kasad Nomor : Skep/6/X/1985 tanggal 28 Oktober 1985 tentang Rumah Sakit TNI-AD.

a. Lokasi

Secara demografis lokasi RS TK. II Pelamonia Makassar berada di jantunh pusat kota makassar yang merupakan ibu kota Sulawesi Selatan. Posisinya berada di jalur lintas dan sangat strategis, dekat dengan Mall Ratu Indah (MARI), Karebosi Link, Makassar Trade Centre (MTC) sehingga mudah bagi pengunjung dari luar, serta transportasi mudah didapatkan, dan sebagai rujkan bagi masyarakat kota Makassar dan dari kawasan Timur Indonesia. Alamat RS TK.II Pelamonia Makassar berada di jln Jend. Sudirman No. 27, Pisang Utara, Kec, Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

b. Prasarana

1) Ruangan di Rumkit TK.II Pelamonia memeliki kecukupan cahaya, baik listrik maupun cahaya matahari serta memiliki ventilasi yang memadai.
2) Sarana pelayanan IPAL dan Incenerator dengan tatacara limbah sesuai dengan pedoman sanitasi Rumah Sakit baik limbah padat dan cair.
3) Rumah Sakit mempunyai sistem air bersih yang memenuhi persyaratan kualitas dan kwantitas yang disalurkan langsung ke bangunan Rumah Sakit.
4) Tersedia tenaga listrik yang memenuhi persyaratan dan tersedia Catu

Daya Pengganti Khusus (CPDK) atau sumber Interrupted Power Suplay (UPS) bagi peralatan medik vital. Juga tersedia sistem pemadam kebakaran yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit

   a. Visi

      Menjadi Rumah Sakit rujukan utama TNI dan masyarakat dengan manajemen Smart Hospital di wilayah Indonesia Timur Tahun 2027.

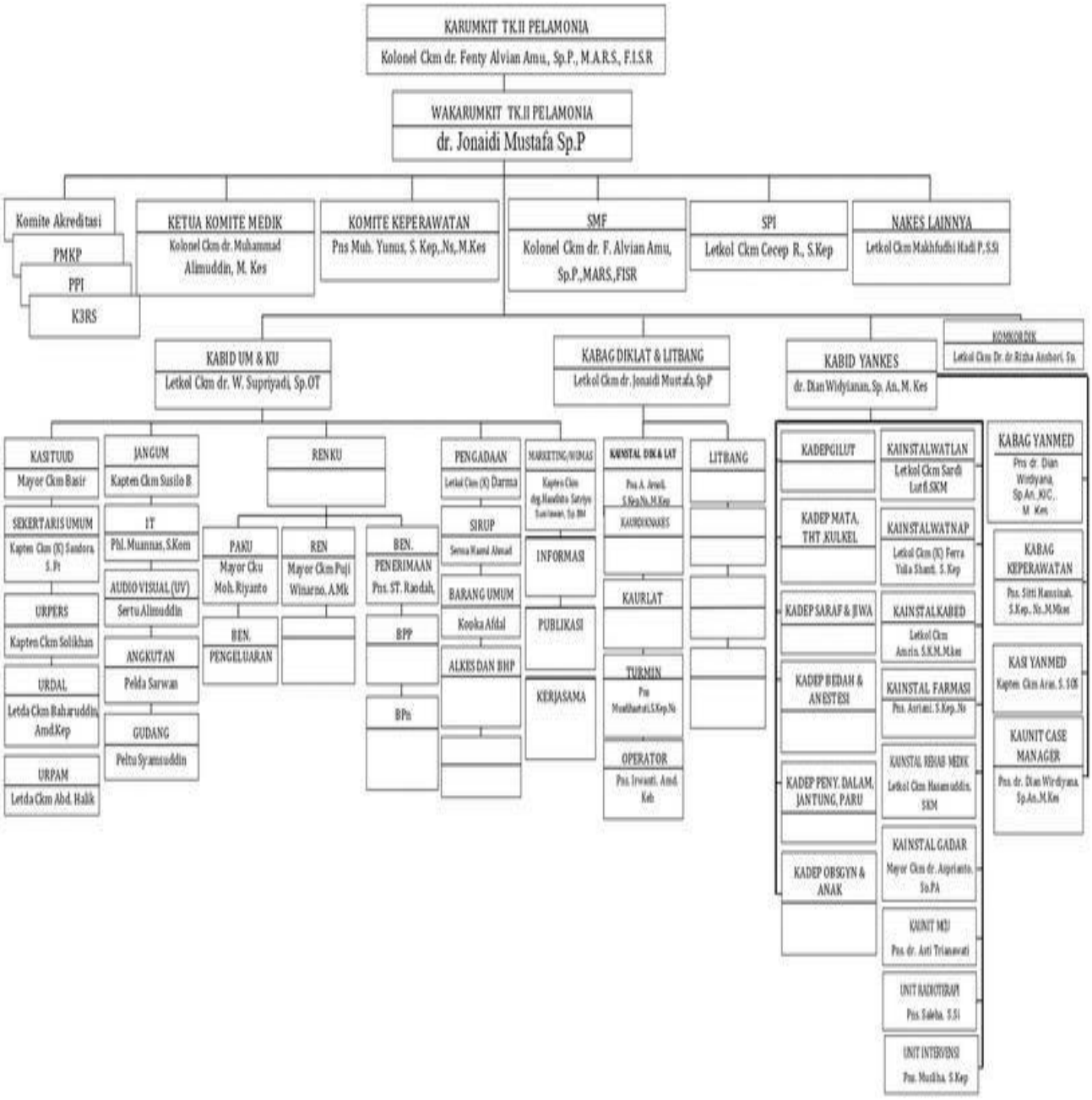
   b. Misi

      1) Menyegerakan pelayanan kesehatan spesialistik dan subspesialistik secara paripurna dan parimutu.
      2) Peningkatan SDM yang kompeten, responsif, adaptik, dan berintegritas.
      3) Menyiapkan serta meningkatkan kualitas saran dan prasarana yang lengkap, canggih, dan moderen.
      4) Menjadikan rumah sakit pendidikan yang kompelititif.
      5) Mengembangkan fungsi Smart Hospital Menuju Good Corporate Governance Dan Good Clinical Governance.

   c. Moto

      Peduli, Ramah, Jujur, Iklas Dan Terampil (PRAJURIT).

5. Struktur Organisasi Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar



Bagan 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit TK.II Pelamonia

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini di lakukan pada bagian instalasi rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dari ke empat variabel yaitu, motivasi, pengetahuan, sikap, dan beban kerja terhadap keselamatan pasien dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif atau penyebaran kuesioner kepada perawat, sehingga hasil analisi data disajikan dalam bentuk analisis data univariat dimana mencakup distribusi frekuensi dari setiap variabel kemudian untuk menganalisis data bivariat disajikan dengan cross tabulasi untuk melihat pengaruh dari hasil setiap variabel independen dan dependen.

1. Analisis Univariat

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, status kepegawaian perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Berdasarkan data yang di peroleh dari pengumulan data dan pengolahan data yang di lakukan selama penelitian, maka hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 karakteristik responden perawat ruang rawat inap RS TK.II Pelamonia Makassar

Kriteria Responden	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	18,6
Perempuan	118	81,4
Umur		
22-31	26	17,9
32-38	69	47,6
39-49	50	34,5
Tingkat Terakhir		
D3	79	54,5
S1	56	38,6
Ners	9	6,2
S2	1	7
Total	145	100,0

Sumber Data Primer 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.1 di atas jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang dengan presentasi (18,6%) dan jumlah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 118 orang dengan presentasi (81,4), pada kategori usia di atas terlihat jumlah responden diperoleh frekuensi terendah pada kelompok usia 22-31 tahun sebanyak 26 responden dengan presentasi (17,9%), responden yang berusia 32-38 tahun sebanyak 69 dengan presentasi (47,6%) dan responden pada kelompok usia 39-49 tahun sebanyak 50 responden dengan presentasi (34,5%).

Karakteristik responden dengan kategori pendidikan terakhir terlihat di atas menunjukan bahwa dari 145 responden, terdapat jumlah responden dengan gelar pendidikan terakhir DIII sebanyak 79 responden dengan presentasi (54,5%), dan terdapat responden dengan gelar pendidikan S1

sebanyak 56 responden dengan presentasi (38,6%), pada gelar NERS sebanyak 9 responden dengan presentasi (6.2%), dan terdapat gelar S2 hanya 1 responden dengan presentasi (7%).

Tabel 4.2 karakteristik variabel responden perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Keselamatan Pasien		
Baik	127	87,5
Kurang Baik	18	12,4
Motivasi		
Baik	117	80,6
Kurang Baik	28	19,3
Pengetahuan		
Baik	115	79,3
Kurang Baik	30	20,6
Sikap		
Baik	111	76,5
Kurang Baik	34	23,4
Beban Kerja		
Baik	101	69,6
Kurang Baik	44	30,3
Total	145	100%

Sumber data premir 2025

Berdasarkan tabel 4.2 frekuensi untuk variabel keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 127 responden dengan presentasi (87,5%), dan kategori kurang baik sebanyak 18 responden dengan presentasi (12,4%), ini menunjukan bahwa sebagian besar indivindu merasa aman dalam konteks keselamatan pasien, meskipun masih ada sejumlah kecil yang merasa perlu adanya perbaikan, frekuensi untuk variabel motivasi perawat terhadap keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 117 responden dengan presentasi (80,6%) dan kategori kurang baik sebanyak 28 responden dengan

presentasi (19,3%), hal ini bahwa sebagian besar termotivasi dalam pekerjaan mereka, meskipun ada sekelompok yang memerlukan dukungan tambahan untuk meningkatkan motivasi mereka, Berdasarkan frekuensi untuk variabel pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 115 responden dengan persentasi (79,3%), dan kategori kurang baik sebanyak 30 responden dengan persentasi (20,6%) data ini menggambarkan bahwa mayoritas merasa terinformasi dengan baik, tetapi masih ada sebagian yang merasa kurang dalam pemahaman atau pelatihan.

Berdasarkan frekuensi untuk variabel kategori sikap perawat terhadap keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 111 responden dengan persentasi (76,5%) dan kategori kurang baik sebanyak 34 responden dengan persentasi (23,4), hal ini menandakan bahwa sebagian besar perawat menunjukan sikap positif, namun masih ada sekolompok yang bisa meningkatkan sikap mereka. Berdasarkan frekuensi untuk variabel kategori beban kerja perawat terhadap keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 101 responden dengan persentasi (69,6%) dan kategori kurang baik sebanyak 44 responden dengan persentasi (30,3%) hal ini menunjukan bahwa sebagian besar beban kerja mereka dapat dikelola dengan baik, namun masih ada yang merasa kelebihan beban atau kurang seimbang.

2. **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat merupakan uji statistic yang di gunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independen yaitu Motivasi, Pengetahuan, Sikap, Beban Kerja dengan variabel dependen Keselamatan Pasien.

a. **Pengaruh antara Motivasi terhadap Keselamatan Pasien**

Hasil analisis pengaruh antara Motivasi perawat rawat inap dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Pengaruh Motivasi perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Motivasi	Keselamatan Pasien				Total		*P* Value
	Menerapkan		Kurang Menerapkan				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	108	85,0	9	50	117	80,7	
Kurang Baik	19	15,0	9	50	28	19,3	0,002
Jumlah	**127**	**100**	**18**	**100**	**145**	**100,0**	

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.3 Signifikansi pengaruh motivasi perawat terhadap keselamatan pasien di dapatkan bahwa kategori motivasi perawat baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 108 responden (85,0%) sedangkan kategori motivasi baik tetapi kurang menerapkan keselamatan pasien sebanyak 9 responden (50%). Adapun kategori motivasi perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 19 responden (15,0%), sedangkan kategori motivasi kurang baik dengan kurang menerapkan keselamatan pasien sebanyak 9 responden (50%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p= 0,002 hal ini berarti bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga dapat

di simpulkan ada hubungan motivasi terhadap keselamatan pasien pada ruang rawat inap di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar.

b. **Pengaruh antara pengetahuan terhadap keselamatan pasien**

Hasil analisis pengaruh pengetahuan perawat rawat inap dengan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar dapat dilihiat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Pengaruh Pengetahuan Perawat Rawat Inap Dengan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar

Pengetahuan	Keselamatan Pasien				Total		*P* Value
	Menerapkan		Kurang Menerapkan				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	106	83,5	9	50	115	79,3	
Kurang Baik	21	16,5	9	50	30	20,7	0,003
Jumlah	127	100,0	18	100,0	145	100,0	

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.4 Signifikansi pengaruh pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien di dapatkan bahwa kategori pengetahuan perawat baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 106 responden (83,5%) sedangkan kategori pengetahuan baik tetapi kurang menerapkan keselamatan pasien sebanyak 9 responden (50%). Adapun kategori pengetahuan perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 21 responden (16,5%), sedangkan kategori pengetahuan kurang baik dengan kurang menerapkan keselamatan pasien sebanyak 9 responden (50%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p= 0,003 hal ini berarti bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga dapat di simpulkan ada hubungan pengetahuan terhadap keselamatan pasien pada ruang rawat inap di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar.

c. **Pengaruh antara Sikap dengan keselamatan pasien**

Hasil analisis pengaruh anatara sikap perawat rawat inap dengan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Pengaruh Sikap Perawat Rawat Inap dengan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Sikap	Keselamatan Pasien				Total		*P* Value
	Menerapkan		Kurang Menerapkan				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	102	80,3	9	50	111	76,5	
Kurang Baik	25	19,7	9	50	34	23,4	0,008
Jumlah	127	100,0	18	100,0	145	100,0	

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.5 Signifikansi pengaruh sikap perawat terhadap keselamatan pasien di dapatkan bahwa kategori sikap perawat baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 102 responden (80,3%) sedangkan kategori sikap baik tetapi kurang menerapkan keselamatan pasien sebanyak 9 responden (50%). Adapun kategori sikap perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 25 responden (19,7%), sedangkan kategori sikap kurang baik dengan kurang menerapkan keselamatan pasien

sebanyak 9 responden (50%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p= 0,008 hal ini berarti bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga dapat di simpulkan ada hubungan sikap terhadap keselamatan pasien pada ruang rawat inap di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

d. **Pengaruh antara Beban Kerja dengan keselmatan pasien**

Hasil analisis pengaruh antara Beban Kerja perawat rawat inap dengan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar dapat di lihat sebagai berikut:

Tabel 4.6 Pengaruh Beban Kerja Perawat Rawat Inap Dengan Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Beban Kerja	Keselamatan Pasien				Total		*P* Value
	Menerapkn		Kurang Menerapkan				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	94	74,0	7	38,9	101	69,7	
Kurang Baik	33	26,0	11	61,1	44	30,3	0,002
Jumlah	127	100	18	100,0	145	100,0	

Sumber data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.6 Signifikansi pengaruh beban kerja perawat terhadap keselamatan pasien di dapatkan bahwa kategori beban kerja perawat baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 94 responden (74,0%) sedangkan kategori beban kerja baik tetapi kurang menerapkan keselamatan pasien sebanyak 7 responden (38,9%). Adapun kategori beban kerja perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 33 responden

(26,0%), sedangkan kategori beban kerja kurang baik dengan kurang menerapkan keselamatan pasien sebanyak 11 responden (61,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p= 0,002 hal ini berarti bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga dapat di simpulkan ada hubungan beban kerja terhadap keselamatan pasien pada ruang rawat inap di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar.

C. Pembahasan Penelitian

Pembahasan penelitian ini mengenai pengaruh motivasi, pengetahuan, sikap, dan beban kerja terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, telah di lakukan analisis data sesuai yang tertera pada bagian sebelumnya yang selanjutnya hasil penelitian tersebut akan di telaah dan dibahas berdasarkan landasan teori yang relevan.

1. Pengaruh motivasi perawat terhadap keselamatan pasien

   Oemar Hamalik (2004: 173) menjelaskan motivasi dapat berupa dorongan-dorongan dasar atau internal dan intensif diluar individu atau hadiah. Motivasi adalah proses membangkitkan, mempertahankan dan mengontrol minat-minat (H.djali 2009).

   Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada distribusi frekuensi variabel motivasi perawat terhadap keselamatan pasien cenderung berada pada kategori baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 108 responden (85,0%), data ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang memiliki motivasi tinggi melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Artinya, motivasi yang tinggi berdampak positif terhadap perilaku

keselamatan pasien. Adapun kategori motivasi perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 19 responden (15,0%), penelitian ini di perkuat dengan melakukan pengambilan data keselamatan pasien di bagian mutu pelayanan, dimana terjadi kejadian tidak diharapkan (KTD) di angka 8,17% pada tahun 2024. Namun meski motivasinya kurang, sebagian perawat ini tetap menerapkan keselamatan pasien karena adanya standar pengawasan atau tanggung jawab professional.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* menunjukan bahwa terdapat pengaruh antara motivasi perawat dengan penerapan keselamatan pasien dengan nilai p=0,002 dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Ho ditolak Ha diterima (p=0,002≥0,05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Aksani Taqwim et.,al 2020) berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan bahwa dimana semakin tinggi motivasi perawat UGD ICU RSI Faisal Makassar, maka semakin tinggi penerapan sasaran keselamatan pasien dengan kekuatan korelasi tinggi terhadap indikator keselamatan pasien seperti lingkungan kerja yang kondusif, kesempatan pengembangan diri dan penghargaan dan apresiasi. Hal ini berarti bahwa motivasi tinggi akan ikut dengan meningkatkan penerapan indikator keselamatan pasien.

Selain itu motivasi penting dalam menentukan tingkat kinerja serta mencerminkan kualitas dari pencapaian tujuan yang telah di terapkan sebelumnya, pemberian motivasi oleh kepala ruangan dapat menggerakkan perawat pelaksana untuk melakukan kegiatan pelayanan dan asuhan

keperawatan dengan baik (Nursalam 2018).

Adapun Permenkes No 11 Tahun 2017 mewajibkan Rumah Sakit mempunyai struktur (komite, tim keselamatan pasien, SOP) dan program keselamatan pasien. Rumah Sakit yang menyediakan fasilitas, pelatihan, manajemen resiko, dan dukungan, maka motivasi perawat akan meningkatkan karena memiliki alat dan lingkungan yang mendukung.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat motivasi perawat rawat inap berpengaruh langsung terhadap persepsi dan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. Perawat dengan motivasi tinggi cenderung lebih sadar, peduli, dan konsisten dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien. Sebaliknya, motivasi yang rendah dapat menyebabkan kurangnya kepatuhan terhadap standar keselamatan, sehingga meningkatkan risiko insiden. Oleh karena itu, peningkatan motivasi kerja perawat dapat menjadi salah satu strategi penting dalam upaya menurunkan kejadian insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

2. Pengaruh pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan untuk mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau subjek.

Signifikansi pengaruh pengetahuan perawat terhadap keselamatan

pasien di dapatkan bahwa kategori pengetahuan perawat baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 106 responden (83,5%), Mayoritas perawat dengan pengetahuan baik menerapkan keselamatan pasien secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang memadai sangat mendukung perilaku keselamatan pasien**.** Adapun kategori pengetahuan perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 21 responden (16,5%), sebab perawat merasa memiliki tanggung jawab dan aturan yang di taati di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* menunjukan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan perawat dengan penerapan keselamatan pasien dengan nilai p=0,003 dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Ho ditolak Ha diterima (p=0,003≥0,05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Nora Aminayati et., al 2021). pengetahuan perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien karena perawat yang memiliki pemahaman baik tentang prosedur, standar, dan prinsip *patient safety* lebih mampu mengenali risiko, mengambil keputusan tepat, serta menerapkan tindakan pencegahan secara konsisten. Pengetahuan yang memadai juga membuat perawat lebih percaya diri dalam bekerja, mengurangi kesalahan, dan meningkatkan kepatuhan terhadap protokol keselamatan pasien.

Dalam penerapan keselamatan pasien, maka perawat harus mempunyai pengetahuan dan kesadaran, untuk merubah sikap serta berperilaku menjadi suatu kebiasaan. Upaya yang di lakukan untuk membudayakan penerapan

keselamatan pasien dan perlu diberikan pelatihan tentang konsep *patient safety,* dan jenis-jenis insiden yang dialami seperti KPCS, KNC, KTD, dan sentinel.

Penelitian yang sejalan juga di lakukan oleh (Luthfi Fauzi et al., 2020) Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien menunjukan bahwa hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dan pelaksanaan keselamatan pasien terjadi karena perawat yang memiliki pengetahuan baik lebih memahami prosedur standar, mampu mengenali potensi risiko, dan menerapkan langkah pencegahan dengan tepat. Pengetahuan yang memadai juga meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap protokol, sehingga keselamatan pasien dapat terjaga secara optimal.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.II Pelamonia sangat berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku terhadap penerapan keselamatan pasien. Perawat dengan pengetahuan yang baik lebih cenderung memahami prosedur dan pentingnya keselamatan pasien, sehingga mereka lebih mendukung penerapannya. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan dapat menjadi penghambat dalam mewujudkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit.

3. Pengaruh sikap perawat terhadap keselamatan pasien

Sikap adalah pola pikir atau kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu yang di sebabkan oleh pengalaman dan perilaku individu. Sikap

dalam keselamatan pasien adalah bagaimana perawat memandang budaya keselamatan pasien di ruamah sakit dalam pelayanan berfokus pada pasien. Sikap positif dalam melakukan intervensi pencegahan cedera dapat meningkatkan keselamatan pasien (Annisa Rahmi et., al 2025).

Signifikansi pengaruh sikap perawat terhadap keselamatan pasien di dapatkan bahwa kategori sikap perawat baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 102 responden (80,3%) mayoritas perawat menunjukkan sikap baik terhadap keselamatan pasien karena didukung oleh pelatihan yang diberikan oleh Rumah Sakit, pengalaman, dan kesadaran profesional yang tinggi. Adapun kategori sikap perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 25 responden (19,7%) di sebabkan karena sikap tanggung jawab yang di berikan kepada perawat dan aturan yang harus di ta'ati.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* menunjukan bahwa terdapat pengaruh antara sikap perawat dengan penerapan keselamatan pasien dengan nilai p=0,008 dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Ho ditolak Ha diterima (p=0,008≥0,05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Hernawati, 2021), pengaruh signifikan antara sikap perawat dan kepatuhan perawat dalam penerapan keselamatan pasien disebabkan karena sikap positif mencerminkan kesadaran, tanggung jawab, dan komitmen perawat untuk bekerja sesuai prosedur. Perawat dengan sikap baik cenderung lebih peduli terhadap risiko, memprioritaskan keamanan pasien, dan konsisten

menerapkan standar keselamatan dalam setiap tindakan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penilitian yang di lakukakan oleh (Indah Djubaedah, et.,al 2025), Adanya pengaruh sikap terhadap keselamatan pasien di RSU Baitul Hikmah Kendal, dimana sikap berperan besar dalam mencegah insiden keselamatan pasien dan mendukung penerapan standar prosedur dengan lebih konsisten. walaupun korelasi sikap masih rendah, sikap tetap penting sebagai modal awal perilaku profesional perawat dalam menjaga mutu pelayanan.

Peneliti berasumsi bahwa semakin baik sikap perawat terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, maka semakin tinggi pula penerapan keselamatan pasien di ruang rawat inap. Sebaliknya, sikap yang kurang baik dapat disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal seperti beban kerja, kurangnya pelatihan, atau dukungan institusi yang belum optimal sehingga dapat dilihat dari tanggapan perawat pada kuesioner komunikasi dalam memberikan sikap yang baik maupun kurang baik terhadap pasien.

4. Pengaruh beban kerja perawat terhadap keselamatan pasien.

Menurut Aisah (2022) dalam Nadia Agustina (2025), Beban kerja mencakup hal-hal yang mencerminkan jumlah dan kesulitan pekerjaan yang dilakukan oleh pekerja. Peran staf perawat rumah sakit sangat krusial dalam memberikan pelayanan medis. Kualitas kinerja staf perawat menjadi semakin penting dalam meningkatkan kualitas layanan medis. Beban kerja bertambah

karena banyaknya pasien yang di rawat setiap harinya. Kecepatan dan ketepatan perawatan pasien rawat inap merupakan indikator kepuasan pasien rawat inap.

Signifikansi pengaruh beban kerja perawat terhadap keselamatan pasien di dapatkan bahwa kategori beban kerja perawat baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 94 responden (74,0%) Perawat yang memiliki beban kerja dalam kategori baik (tidak berlebihan) cenderung dapat menerapkan keselamatan pasien secara optimal, fokus dalam memberikan pelayanan, mengikuti prosedur keselamatan pasien secara teliti, menjalankan tanggung jawab tanpa tergesa-gesa. Adapun kategori beban kerja perawat kurang baik dengan menerapkan keselamatan pasien sebanyak 33 responden (26,0%) karena tanggung jawab individu dan kebiasaan kerja yang sudah terbentuk sehingga pekerjaan yang di lakukan lebih.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* menunjukan bahwa terdapat pengaruh antara beban kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien dengan nilai p=0,002 dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Ho ditolak Ha diterima (p=0,002≥0,05).

Penelitian sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Marianti (2022) dalam Azzahra anindya (2024) yang mendapatkan hasil penelitian ada hubungan antara beban kerja fisik dengan *pastient safety* hal ini di karenakan beban kerja yang tidak sesuai dengan standart akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, meninggalkan pekerjaan yang tidak selesai, terganggu alur kerja dan

keselahan pemberian medikasi pada pasien maka semakin tinggi beban kerja seseorang maka semakin rendah pula penerapan *patient safety.*

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Rifdah septiani, et.,al 2023), Adanya pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat di RSUD dr. La Palaloi Maros, dimana beban kerja berkorelasi negatif dengan kinerja perawat, yang artinya perawat yang beban kerjanya tinggi cenderung akan memiliki kinerja yang renda dan demikian sebaliknya, perawat yang beban kerjanya rendah cenderung akan memiliki kinerja yang tinggi dengan kekuatan korelasi kuat.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh (Suryani and Rambe 2022), Bahwa beban kerja perawat baik katagori ringan, sedang dan berat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang ditunjukkan oleh perawat dan mayoritas kualitas pelayanan keperawatan yang cukup, hal ini dipengaruhi oleh adanya umur perawat yang berbeda, artinya bahwa umur akan mempengaruhi minat kerja dari setiap individu semakin tua seseorang maka minat kerja pun semakin menurun sehingga terkadang perawat merasa bahwa beban kerja yang dirasakan ringan, dan begitu juga sebaliknya, disamping itu jenjang pendidikan dan lama perawat berkerja akan mempengaruhi beban kerja tersebut, semakin lama perawat berkerja yang di rasakan pun berbeda-beda.

Peneliti berasumsi bahwa di Rumah Sakit TK.II Pelamonia berdasarkan hasil analisis yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara beban kerja perawat dengan keselamatan pasien. Perawat

dengan beban kerja tinggi cenderung memiliki keterbatasan waktu, kelelahan, dan stres, yang dapat menurunkan kualitas penerapan prosedur keselamatan pasien. Sebaliknya, perawat dengan beban kerja yang sesuai lebih mampu bekerja secara optimal, fokus, dan hati-hati, sehingga keselamatan pasien lebih terjaga. Maka, pengelolaan beban kerja menjadi faktor penting dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

D. Hambatan Penelitian

Selama peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar terdapat beberapa hambatan yaitu, waktu yang di berikan untuk penelitian hanya seminggu, perawat yang sibuk sehingga tidak ada ruang untuk mendapatkan informasi secara langsung dan pengisian kuesioner yang lambat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai pengaruh komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar maka dapat di simpulkan bahwa:

1. Terdapat pengaruh signifikan antara motivasi dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar ($p \geq 0{,}000$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat motivasi yang dimiliki oleh perawat, maka semakin baik pula penerapan prinsip-prinsip keselamatan pasien.
2. Terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar ($p \geq 0{,}001$). Pengetahuan yang baik tentang standar keselamatan pasien, prosedur kerja, serta penanganan situasi darurat akan meningkatkan kemampuan perawat dalam mencegah terjadinya insiden yang tidak diinginkan.
3. Terdapat pengaruh signifikan antara sikap dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar ($p \geq 0{,}004$). Sikap positif terhadap keselamatan pasien, seperti kesadaran untuk melaporkan insiden, menghargai standar operasional prosedur (SOP), serta komunikasiterbuka, turut berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan keamanan pasien.

4. Terdapat pengaruh signifikan antara beban kerja dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar ($p \geq 0{,}002$). Beban kerja yang tinggi atau tidak seimbang dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental pada perawat, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kesalahan dalam pemberian layanan. Sebaliknya, beban kerja yang terukur dan sesuai kapasitas akan mendukung kinerja yang optimal dan keselamatan pasien yang lebih terjaga.

B. Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah di lakukan, peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurngan di dalamnya. Oleh karena itu, ada beberapa saran yang dapat di jadikan bahan pertimbangan terkait dengan penelitian yang serupa.

1. Bagi rumah sakit, untuk secara berkala mengadakan pelatihan atau workshop mengenai komunikasi efektif untuk perawat, mengintegrasikan standar komunikasi dalam prosedur keperawatan, mendorong budaya keselamatan pasien dan komunikasi terbuka.
2. Perlu adanya peningkatan motivasi komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien sehingga menjadikan kesalahan sebagai dorongan untuk perubahan kearah yang lebih baik, serta mengembangkan prosedur komunikasi dan keselamatan pasien secara sederhana dan mudah.
3. Untuk pengetahuan lebih di perdalam khususnya komunikasi terhadap pasien di karenakan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat dalam

memahami pentingnya komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien maka akan semakin baik pula kinerjanya.

4. Meningkatkan kesadaran perawat tentang pentingnya keselamatan pasien, sikap perawat terhadap keselamatan pasien sangat di pengaruhi oleh nilai-nilai profesionalisme dan etika kerja.
5. Rumah sakit disarankan untuk mengevaluasi dan mengembangkan strategi untuk mengurangi beban kerja perawat.
6. Bagi peneliti selanjutnya
    a. Mampu mengembangkan penelitian ini mengenai pengaruh komunikasi efektif perawat rawat inap terhadap keselamatan pasien di rumah sakit agar dapat mengembangkan penelitian ini dimasa yang akan datang.
    b. Melakukan perbaikan dan menambahkan pertanyaan pada kuesioner sehingga responden dapat menjawab lebih tepat dan sesuai harapan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Adil, Ahmad. 2023. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif: Teori Dan Praktik*.

Adriansyah, A. A., Km, S., Setianto, B., Sa'adah, N., Arindis, P. A. M., Kurniawan, W. E., & Lestari, I. (2021). Analisis Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Berdasarkan Pendekatan Beban Kerja dan Komunikasi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, *9*(3), 183-190.

Aghitsni, Wanda Intan, And Nur Busyra. 2022. "Jimea | Jurnal Ilmiah Mea (Manajemen , Ekonomi , Dan Akuntansi)." *Jurnal Ilmiah Mea (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)* 6(3):38–51.

Aisyah, Ratu Nur, And Sarah Handayani. 2023. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Kerja Pada Perawat Akibat Beban Kerja Yang Tinggi : Literatur Review." *J-Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9(2):191. Doi: 10.35329/Jkesmas.V9i2.4733.

Ambarwati Lestari, Elsa, And Arifah Devi Fitriani. 2021. "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rsu Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021 Analysis Of Factors Causing The Low Reporting Of Patient Safety Incidents At Inposities Of Mitra Medika Hospital, Bandar, Klipp." *Journal Of Healthcare Technology And Medicine* 7(2):2615–109.

Andani, Evi, Komunikasi Efektif, Budaya Keselamatan Pasien, Keterikatan Kerja, And Perilaku Dokter. N.D. "Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat Kata Kunci Abstrak." 133–48.

Arisdiani, Triana, And Yuni Dwi Hastuti. 2020. "Tingkat Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Kendal." *Jurnal Kebidanan Malakbi* 1(2):50. Doi: 10.33490/B.V1i2.300.

Biresaw, Henok, Nini Asfaw, And Fisseha Zewdu. 2020. "Knowledge And Attitude Of Nurses Towards Patient Safety And Its Associated Factors." *International Journal Of Africa Nursing Sciences* 13(July):100229. Doi: 10.1016/J.Ijans.2020.100229.

Djubaedah, Indah, Sri Wahyuni, and Apriliani Yulianti. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien di RSU Baitul Hikmah Kendal." *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan* 3.4 (2025): 98-109.

Dwi, Juhendri, And Adi Gunawan. 2016. "Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia Di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura." *Publikasi Ilmiah Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Elvi Zuhriyatul Wachidah, Cesario Tesa Priantoro, And Sena Wahyu Purwanza. 2022. "Metode Komunikasi Dengan Pendekatan Sbar Terhadap Keselamatan Pasien : Studi Literatur." *Nursing Information Journal* 1(2):67–73. Doi: 10.54832/Nij.V1i2.191.

Endriani, Chinanti, Alih Germas Kodyat, And Ahdun Trigono. 2024. "Pengaruh Komunikasi Interpersonal, Motivasi Dan Sikap Terhadap Pelaksanaan Patient Safety Di Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat Iv 02.07.04 Bandar Lampung." *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)* 8(2):233–41. Doi: 10.52643/Marsi.V8i2.4273.

Hartati, Herna, Ida Faridah, And A. Y. .. Wibisno. 2023. "Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Penerapan Mahasiswa Praktikan Tentang Keselamatan Paisen Terhadap Tingkat Kejadian Keselamatan Pasien." *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan* 2(1):0–6.

Haskins, Helena E. M., And Lizeth Roets. 2022. "Nurse Leadership: Sustaining A Culture Of Safety." *Health Sa Gesondheid* 27:1–8. Doi: 10.4102/Hsag.V27i0.2009.

Heriyati; Masniati; Astuti, Widya. 2023. "Faktor Yang Mempengaruhi Peran Perawat Dalam Peningkatan Keselamatan Pasien." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(2):709–18.

H.djali. 2009. "Studi Mengenai Motivasi." Kemendikbud 1: 8–27.

Husna Sibarani, Inayah, Kristina M. Manurung, Novita Asyiah, Veni R. S. Sari, And Rika E. Nurhidayah. 2023. "Penerapan Handover Dalam Mengatasi Manajemen Konflik Untuk Menjaga Patient Safety." *Jurnal Rekam Medis & Manajemen Infomasi Kesehatan* 3(2):27–35. Doi: 10.53416/Jurmik.V3i2.141.

Hutapea, Lisbet, Rpmauli, Utari C. Wardhani, And Sri Muharni. 2021. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kompetensi Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Bp Batam." *Initium Medica Journal* 1(2):1–6.

Interna, Ruang, And Rsud Rumbia. 2024. "Handover Sbar."

Irwanti, Feby, Guspianto Guspianto, Rizalia Wardiah, And Adila Solida. 2022. "Hubungan Komunikasi Efektif Dengan Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien Di Rsud Raden Mattaher Provinsi Jambi." *Jurnal Kesmas Jambi* 6(1):32–41. Doi: 10.22437/Jkmj.V6i1.15551.

Levett-Jones, Tracy, Patrea Andersen, Fiona Bogossian, Simon Cooper, Stephen Guinea, Ruben Hopmans, Lisa Mckenna, Jacqui Pich, Kerry Reid-Searl, And Philippa Seaton. 2020. "A Cross-Sectional Survey Of Nursing Students' Patient Safety Knowledge." *Nurse Education Today* 88(December 2019):104372. Doi: 10.1016/J.Nedt.2020.104372.

Liu, Junqiang, Paicheng Liu, Xue Gong, And Fengbo Liang. 2020. "Relating Medical Errors To Medical Specialties: A Mixed Analysis Based On Litigation Documents And Qualitative Data." *Risk Management And Healthcare Policy* 13:335–45. Doi: 10.2147/Rmhp.S246452.

Maharani, Rahmi, And Apri Budianto. 2019. "Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Dan Kinerja Perawat Rawat Inap Dalam." *Journal Of Management Review* 3(2):327.

Moslehpour, Massoud, Anita Shalehah, Ferry Fadzlul Rahman, And Kuan Han Lin. 2022. "The Effect Of Physician Communication On Inpatient Satisfaction." *Healthcare (Switzerland)* 10(3):1–17. Doi: 10.3390/Healthcare10030463.

Mulyanasari, Rina, Beata Rivani, And Puji Lestari. 2024. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Komunikasi Sbar Di Ruang Rawat Inap Rs Buah Hati Ciputat." *Jurnal Kesehatan Stikes Imc Bintaro* | Vii:62–74.

Nisa, Khairun. 2019. "Peran Dan Kewajiban Perawat Sebagai, Pemberi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit." *Jurnal Keperawatan* 7.

Nursalam. (2018). Proses Dan Dokumentasi Keperawatan. Jakarta : Salemba Medik

Pagliari, Claudia, And Aizhan Tursunbayeva. 2021. "Book Review Human Solving The Global Workforce Crisis In Healthcare." *Management Learning* 52(4):509–13. Doi: 10.1177/1350507619852192.

Ratna Sari, Dwi, Dhian Kartikasari, And Nurnaningsih Herya Ulfah. 2021. "Impact Of Effective Communication On The Quality Of Excellent Service And Patient Satisfaction In The Outpatient Department." *Kne Life Sciences* 2021(Ismophs 2020):232–44. Doi: 10.18502/Kls.V0i0.8883.

Safitri, Laily Nurida, And Mardi Astutik. 2019. "Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Dengan Mediasi Stress Kerja." *Jmd: Jurnal Riset Manajemen & Bisnis Dewantara* 2(1):13–26. Doi: 10.26533/Jmd.V2i1.344.

Safitri, Wahyuningsih, And Atiek Murharyati. 2018. "Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Dan Praktik Perawat Dalam, Implementasi Patient Safety Risiko Jatuh Di Rsud Dr. Soehadi Priedjonegoro Sragen." *Adi Husada Nursing Journal* 4(1):28. Doi: 10.37036/Ahnj.V4i1.114.

Safitri, Wahyuningsih, Gatot Suparmanto, And Anita Istiningtyas. 2022. "Analisis Metode Komunikasi Sbar (Situation, Background, Assesment, Recomendation) Di Instalasi Gawat Darurat." *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* 13(2):167–74. Doi: 10.34035/Jk.V13i2.845.

Salsabila, Adinda Nur, And Inge Dhamanti. 2023. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review." *Jurnal Ners* 7(1):524–30. Doi: 10.31004/Jn.V7i1.13740.

Septiani, Rifda, Reza Aril Ahri, and Andi Surahman Batara. "Pengaruh Beban Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat UGD dan ICU RSUD dr. La Palaloi Maros." *Journal of Muslim Community Health* 4.4 (2023): 44-50.

Sholikhah, Mar'atus, Widiharti Widiharti, Diah Jerita Eka Sari, And Diah Fauzia Zuhroh. 2022. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sekapuk." *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)* 7(2):206–12. Doi: 10.51143/Jksi.V7i2.414.

Siman, A. G., And M. J. M. Brito. 2017. "Changes In Nursing Practice To Improve Patient Safety." *Revista Gaucha De Enfermagem* 37(Spe):1–9. Doi: 10.1590/1983-1447.2016.Esp.68271.

Skarbalienė, Aelita, Egidijus Skarbalius, And Lina Gedrimė. 2019. "Effective Communication In The Healthcare Settings: Are The Graduates Ready For It?" *Management (Croatia)* 24(Special Issue):137–47. Doi: 10.30924/Mjcmi.24.Si.9.

Sofwatillah, Risnita, M. Syahran Jailani, And Deassy Arestya Saksitha. 2024. "Teknik Analisis Data Kuantitatif Dan Kualitatif Dalam Penelitian Ilmiah." *Journal Genta Mulia* 15(2):79–91.

Suryani, Elvi, and Normayanti Rambe. "Analisis Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Rsud Kota Padangsidimpuan." *Jurnal Mutiara Ners* 5.1 (2022): 7-14.

Taqwim, Aksani, Reza Arhri, and Alfina Baharuddin. "Beban Kerja dan Motivasi Melalui Kompetensi Terhadap Keselamatan Pasien pada Perawat UGD, RSI Faisal Makassar 2020" *Journal of Muslim Community Health 1.1 (2020): 48-59*

Wanda, Maria Yuventa. 2022. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keselamatan Pasien." *Nber Working Papers* 9(1997):89.

Waruwu, Marinu, Siti Natijatul Pu`At, Patrisia Rahayu Utami, Elli Yanti, And Marwah Rusydiana. 2025. "Metode Penelitian Kuantitatif: Konsep, Jenis, Tahapan Dan Kelebihan." *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan* 10(1):917–32. Doi: 10.29303/Jipp.V10i1.3057.

Watulangkow, Meilandy, Nadya Nalendra Sigar, Rumiris Manurung, Lia Kartika, And Edson Kasenda. 2020. "Pengetahuan Perawat Terhadap Teknik Komunikasi Sbar Di Satu Rumah Sakit Di Indonesia Barat." *Jurnal Keperawatan Raflesia* 2(2):81–88. Doi: 10.33088/Jkr.V2i2.558.

Wijayanti Wijayanti, Triastuti Handayani, And Luluk Purnomo. 2023. "Hubungan Penggunaan Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Kualitas Pelaksanan Handover." *Journal Innovation In Education* 1(4):106–17. Doi: 10.59841/Inoved.V1i4.622.

Wiryansyah, Oscar Ari, And Ronald Ekami. 2024. “Patient Safety Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Air Sugihan Jalur 27.” 5(September):8700–8711.

Yunita, Astri, And S. Sumiati. 2022. “Hubungan Faktor Komunikasi Dan Beban Kerja Terhadap Keselamatan Pasien Saat Bekerja Di Rsud Kota Madiun.” *Indonesian Journal On Medical Science* 9(2). Doi: 10.55181/Ijms.V9i2.376.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

(INFORMED CONSENT)

Penelitian ini berupaya untuk mengetahui pengaruh komunikasi efektif perawat terhadap keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peneliti, tetapi dapat memberikan informasi yang lebih banyak kepada peneliti.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden	: N. Q
Umur	: 25
Unit/Bagian	: Tulip / Bedah Luar I

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari :

Nama	: Onsolina Gurium
Nim	: B1B121022
Program Studi	: S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul	: Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Setelah mendapatkan penjelasan, saya memahaminya dan menyatakan bersedia dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk ikut serta, dengan syarat hasil penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, agar dapat dipergunakan bila diperoleh

Makassar, 29 April 2025

Responden

(.....)

Lampiran 2 Kuisioner Penelitian

KUESIONER

PENGARUH KOMUNIKASI EFEKTIF PERAWAT TERHADAP KESELAMATAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR

Identitas Perawat

Nama : N-Q

Jenis kelamin : perempuan

Umur : 35

Pendidikan : Ners

Lama Bekerja : 7 th

Keterangan pengisian

Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan pendapat bapak/ibu/saudara/saudari dengan memberikan tanda chek-list (✓) pada jawaban yang tersedia dibawah ini.

1. STS = Sangat Tidak Setuju
2. TS = Tidak Setuju
3. S = Setuju
4. SS = Sangat Setuju

MOTIVASI

No.	Pertanyaan	Penilaian			
		STS	TS	S	SS
1.	Saya termotivasi untuk selalu berkomunikasi secara jelas dengan pasien demi keselamatan mereka				✓
2.	Saya merasa bahwa komunikasi yang baik membuat pekerjaan saya sangat tidak efektif		✓		
3.	Saya merasa di hargai ketika komunikasi saya membantu pasien merasa aman			✓	
4.	Penghargaan tidak mendorong saya untuk meningkatkan keterampilan komunikasi saya			✓	
5.	Saya termotivasi untuk mendokumentasikan hasil komunikasi dengan pasien secara lengkap			✓	

PENGETAHUAN

No.	Pertanyaan	Penilaian			
		STS	TS	S	SS
1.	Saya memahami pentingnya komunikasi efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien				✓
2.	Saya tidak mengetahui strategi komunikasi yang baik dalam situasi kritis		✓		
3.	Saya mengenali risiko keselamatan yang bisa terjadi akibat komunikasi yang buruk			✓	
4.	Saya tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang komunikasi efektif		✓		
5.	Saya tahu SPO berkomunikasi yang baik di rumah sakit			✓	

SIKAP

No.	Pertanyaan	Penilaian			
		STS	TS	S	SS
1.	Saya bersedia meluangkan waktu untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasein			✓	
2.	Saya merasa komunikasi efektif bukanlah salah satu standar kinerja perawat	✓			
3.	Komunikasi efektif bukanlah bagian penting dalam asuhan keperawatan	✓			
4.	Komunikasi yang efektif adalah tanggung jawab utama perawat				✓
5.	Saya percaya bahwa komunikasi efektif dapat mencegah kesalahan medis			✓	

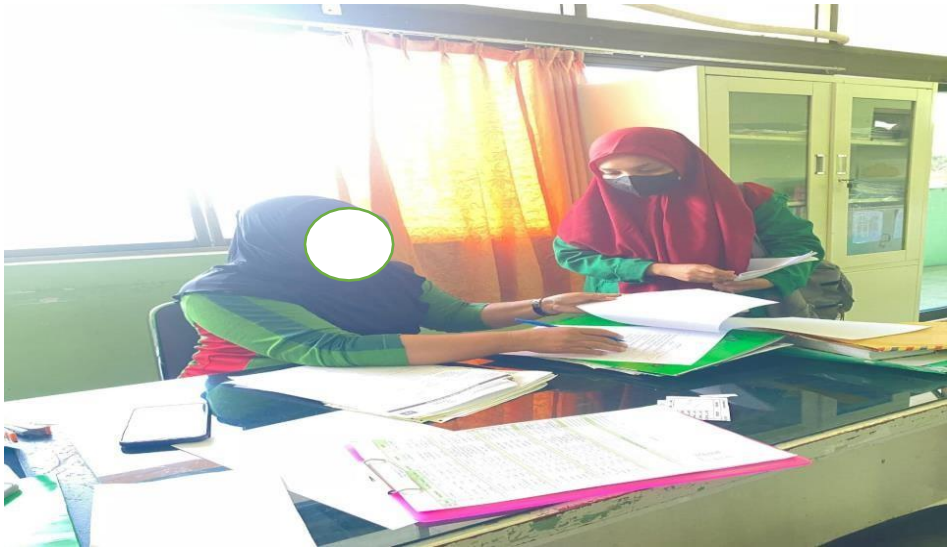
BEBAN KERJA

No.	Pertanyaan			Penilaian	
		STS	TS	S	SS
1.	Beban kerja yang tinggi sangat menyulitkan saya untuk berkomunikasi dengan efektif		✓		
2.	Jumlah pasien yang saya tangani mepengaruhi kualitas komunikasi saya		✓		
3.	Saya sering mengalami kelelahan fisik atau mental saat menjalani shift kerja			✓	
4.	Dalam situasi darurat, komunikasi efektif seringkali di abaikan		✓		
5.	Waktu yang terbatas menghambat komunikasi mendalam dengan pasien	✓			

PATIENT SAFETY

No.	Pertanyaan			Penilaian	
		STS	TS	S	SS
1.	Ada sistem untuk mencegah kejadian tidak di inginkan seperti infeksi nosokomial				✓
2.	Perawat memberikan informasi yang tidak konsisten dan membingunkan	✓			
3.	Komunikasi yang baik dari perawat membuat pasien lebih aman				✓
4.	Komunikasi yang baik dapat membantu mencegah kejadian tidak di inginkan pada pasien				✓
5.	Perawat tidak menjelaskan prosedur medis dengan jelas sebelum tindakan di lakukan	✓			

Lampiran 3 Dokumentasi Responden



Membagikan Kuisioner Peneliti





Pengisian kuesioner oleh perawat ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Lampiran 4 Bangunan Rumah Sakit



Bangunan RS TK.II Pelamonia Makassar



Bangunan RS TK.II Pelamonia Makassar

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dari Pemkot

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **12649/S.01/PTSP/2025**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Kepala RS Tk. II Pelamonia Makassar
Perihal	: **Izin penelitian**	
		di- **Tempat**

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 1780/07.091056/VI/2025 tanggal 03 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **ONSOLINA GURIUM**
Nomor Pokok	: B1B121022
Program Studi	: Administrasi Rumah Sakit
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43 Makassar

opmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" PENGARUH KOMUNIKASI EFEKTIF PERAWAT TERHADAP KESELAMATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***13 Juni s/d 30 Juli 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 12 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Di Ruang Rawat Inap

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 130 / VIII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pangkat / NIP : Pembina – IV/a NIP 197604232007121001
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Onsolina Gurium
NP : B1B121022
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Megarezky

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian di Rumkit TK.II 14.05.01Pelamonia pada tanggal 20 s/d 28 Juni 2025.

"Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Makassar".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk kepentingan Akademik dan tidak diperkenankan untuk tujuan lain yang bertentangan dengan hukum.

Makassar, 05 Agustus 2025
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
U.b.
Kainstaldik

KESDAM XIV / HASANUDDIN
KEPALA
RUMKIT TK. II 14.05.01 PELAMONIA

Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembina – IV/a NIP 197604232007121001

Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Meneliti

KESEHATAN DAERAH MILITER XIV/HASANUDDIN
RUMAH SAKIT TK II 14.05.01 PELAMONIA

SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket / Diklat / 130 / VIII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pangkat / NIP : Pembina – IV/a NIP 197604232007121001
Jabatan : Kainstaldik Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
Kesatuan : Kesdam XIV/Hasanuddin

Dengan ini menerangkan bahwa :

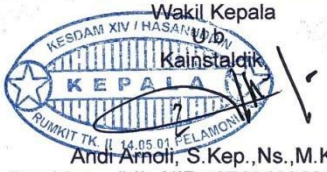
Nama : Onsolina Gurium
NP : B1B121022
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Megarezky

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar telah melakukan Penelitian di Rumkit TK.II 14.05.01Pelamonia pada tanggal 20 s/d 28 Juni 2025.

"Pengaruh Komunikasi Efektif Perawat Terhadap Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Makassar".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk kepentingan Akademik dan tidak diperkenankan untuk tujuan lain yang bertentangan dengan hukum.

Makassar, 05 Agustus 2025
a.n Kepala Rumah Sakit
Wakil Kepala
u.b.
Kainstaldik



Andi Arnoli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembina – IV/a NIP 197604232007121001

Lampiran 9 Analisis Univariat

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	27	18.6	18.6	18.6
	perempuan	118	81.4	81.4	100.0
	Total	145	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22-31	26	17.9	17.9	17.9
	40-49	119	82.1	82.1	100.0
	Total	145	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	79	54.5	54.5	54.5
	S1	56	38.6	38.6	93.1
	NERS	9	6.2	6.2	99.3
	S2	1	.7	.7	100.0
	Total	145	100.0	100.0	

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	117	76.0	80.7	80.7
	Kurang Baik	28	18.2	19.3	100.0
	Total	145	94.2	100.0	
Missing	System	9	5.8		
Total		154	100.0		

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	115	74.7	79.3	79.3
	Kurang Baik	30	19.5	20.7	100.0
	Total	145	94.2	100.0	
Missing	System	9	5.8		
Total		154	100.0		

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	111	72.1	76.6	76.6
	Kurang Baik	34	22.1	23.4	100.0
	Total	145	94.2	100.0	
Missing	System	9	5.8		
Total		154	100.0		

Beban Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	101	65.6	69.7	69.7
	Kurang Setuju	44	28.6	30.3	100.0
	Total	145	94.2	100.0	
Missing	System	9	5.8		
Total		154	100.0		

Keselamatan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	127	82.5	87.6	87.6
	Kurang Setuju	18	11.7	12.4	100.0
	Total	145	94.2	100.0	
Missing	System	9	5.8		
Total		154	100.0		

Lampiran 11 Analisis Bivariat

Motivasi Crosstabulation

			Keselamatan Pasien		Total
			Menerapkan	Kurang Menerapkan	
Motivasi	Baik	Count	108	9	117
		Expected Count	102.5	14.5	117.0
		% within Motivasi	92.3%	7.7%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	85.0%	50.0%	80.7%
	Kurang Baik	Count	19	9	28
		Expected Count	24.5	3.5	28.0
		% within Motivasi	67.9%	32.1%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	15.0%	50.0%	19.3%
Total		Count	127	18	145
		Expected Count	127.0	18.0	145.0
		% within Motivasi	87.6%	12.4%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.423[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	10.276	1	.001		
Likelihood Ratio	10.153	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	12.337	1	.000		
N of Valid Cases	145				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,48.
b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan Crosstabulation

			Keselamatan Pasien		Total
			Menerapkan	Kurang Menerapkan	
Pengetahuan	Baik	Count	106	9	115
		Expected Count	100.7	14.3	115.0
		% within Pengetahuan	92.2%	7.8%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	83.5%	50.0%	79.3%
	Kurang Baik	Count	21	9	30
		Expected Count	26.3	3.7	30.0
		% within Pengetahuan	70.0%	30.0%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	16.5%	50.0%	20.7%
Total		Count	127	18	145
		Expected Count	127.0	18.0	145.0
		% within Pengetahuan	87.6%	12.4%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.760[a]	1	.001		
Continuity Correction[b]	8.817	1	.003		
Likelihood Ratio	8.989	1	.003		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	10.685	1	.001		
N of Valid Cases	145				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,72.
b. Computed only for a 2x2 table

Sikap Crosstabulation

			Keselamatan Pasien		Total
			Menerapkan	Kurang Menerapkan	
Sikap	Baik	Count	102	9	111
		Expected Count	97.2	13.8	111.0
		% within Sikap	91.9%	8.1%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	80.3%	50.0%	76.6%
	Kurang Baik	Count	25	9	34
		Expected Count	29.8	4.2	34.0
		% within Sikap	73.5%	26.5%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	19.7%	50.0%	23.4%
Total		Count	127	18	145
		Expected Count	127.0	18.0	145.0
		% within Sikap	87.6%	12.4%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.072[a]	1	.004		
Continuity Correction[b]	6.471	1	.011		
Likelihood Ratio	7.006	1	.008		
Fisher's Exact Test				.014	.008
Linear-by-Linear Association	8.016	1	.005		
N of Valid Cases	145				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,22.
b. Computed only for a 2x2 table

Beban Kerja Crosstabulation

			Keselamatan Pasien		Total
			Menerapkan	Kurang Menerapkan	
Beban Kerja	Menerapkan	Count	94	7	101
		Expected Count	88.5	12.5	101.0
		% within Beban Kerja	93.1%	6.9%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	74.0%	38.9%	69.7%
	Kurang Menerapkan	Count	33	11	44
		Expected Count	38.5	5.5	44.0
		% within Beban Kerja	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	26.0%	61.1%	30.3%
Total		Count	127	18	145
		Expected Count	127.0	18.0	145.0
		% within Beban Kerja	87.6%	12.4%	100.0%
		% within Keselamatan Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.203[a]	1	.002		
Continuity Correction[b]	7.617	1	.006		
Likelihood Ratio	8.418	1	.004		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	9.140	1	.003		
N of Valid Cases	145				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,46.
b. Computed only for a 2x2 table