

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 20 perawat di ruang operasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, karakteristik responden dilihat berdasarkan usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan masa kerja.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Penelitian

| Variable Penelitian | Jumlah | Presentase |
|---------------------|--------|------------|
| Usia | | |
| 17-25 tahun | 8 | 40,0 |
| 26-35 tahun | 8 | 40,0 |
| 36-45 tahun | 2 | 20,0 |
| 46-55 tahun | 2 | 20,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 9 | 45,0 |
| Perempuan | 11 | 55,0 |
| Jenis pekerjaan | | |
| Administratif | 1 | 5,0 |
| Instrumen | 9 | 45,0 |
| Sirkulasi | 3 | 15,0 |
| Anestesi | 7 | 35,0 |
| Masa Kerja | | |
| < 10 tahun | 16 | 80,0 |
| > 10 tahun | 4 | 20,0 |
| Total Responden | | |

Sumber: Data primer diolah, 2019

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden berusia 17-25 tahun dan 26-35 tahun masing-masing dengan jumlah yang sama sebanyak 8 orang (40,0%). Sedangkan sisanya terbagi menjadi usia 36-45 tahun dan 46-55 tahun dengan nilai yang sama masing-

masing sebanyak 4 orang (20,0%). Sebelas orang dari responden ini berjenis kelamin perempuan yang setara dengan 55,5% dari total jumlah responden, sedangkan sisanya sebanyak 9 orang (45,0%) berjenis kelamin laki-laki.

Jika dilihat dari jenis pekerjaan perawat, jumlah responden terbesar merupakan perawat instrumen yaitu berjumlah 9 orang setara dengan 45,0% dari total jumlah responden dan sebanyak 7 orang (35,0%) merupakan perawat anastesi. Sedangkan responden yang bekerja sebagai perawat sirkulasi dan administratif masing-masing berjumlah 3 dan 1 orang setara dengan 15,0% dan 5,0% dari total jumlah responden. Data penelitian juga menunjukkan bahwa dominasi perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping memiliki masa kerja antara <10 tahun yaitu sejumlah 16 perawat (80,0%) dan sisanya 4 perawat (20,0%) memiliki masa kerja lebih dari sepuluh tahun.

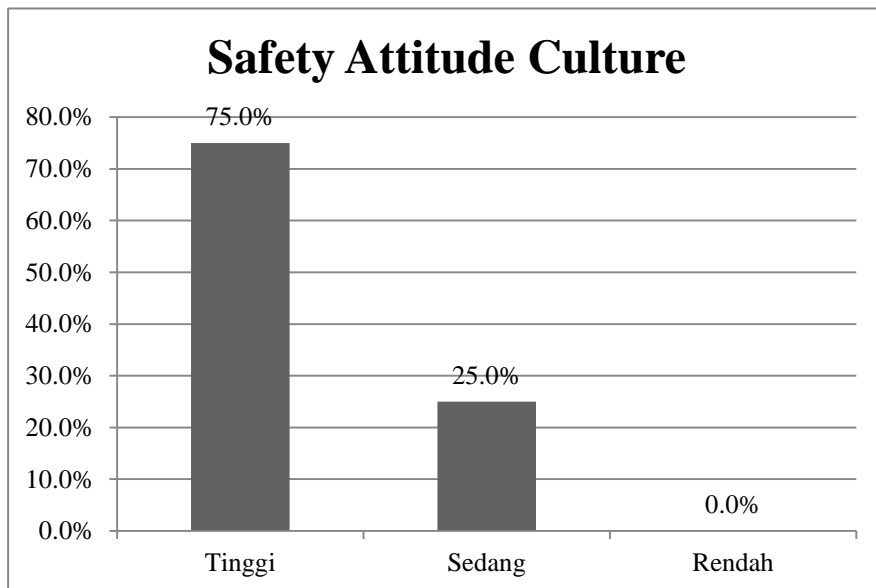
2. Hasil Penelitian Kuantitatif

Hasil analisis data penelitian untuk masing-masing variabel diuraikan dengan statistik deskriptif. Pertanyaan yang masing-masing variabel jawaban mempunyai skor sebagai berikut: a) skor 1 itu artinya sangat tidak setuju (STS), skor 2 artinya tidak setuju (TS), dan skor 3 artinya netral (N), skor 4 untuk setuju (S) dan skor 5 sangat setuju (SS).

a. *Safety Attitude Culture*

Variabel *safety attitude culture* dalam penelitian ini terdapat jumlah pertanyaan sebanyak 30 butir. Kategori jawaban responden untuk variabel *safety attitude culture* sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 15 responden (75,0%), kategori sedang sebanyak 5 responden (25,0%) dan tidak ada kategori rendah. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa *safety attitude culture* kerja adalah tinggi.

Untuk mengetahui secara lebih detail kategori variabel *safety attitude culture*, maka dapat dijabarkan dalam gambar berikut:

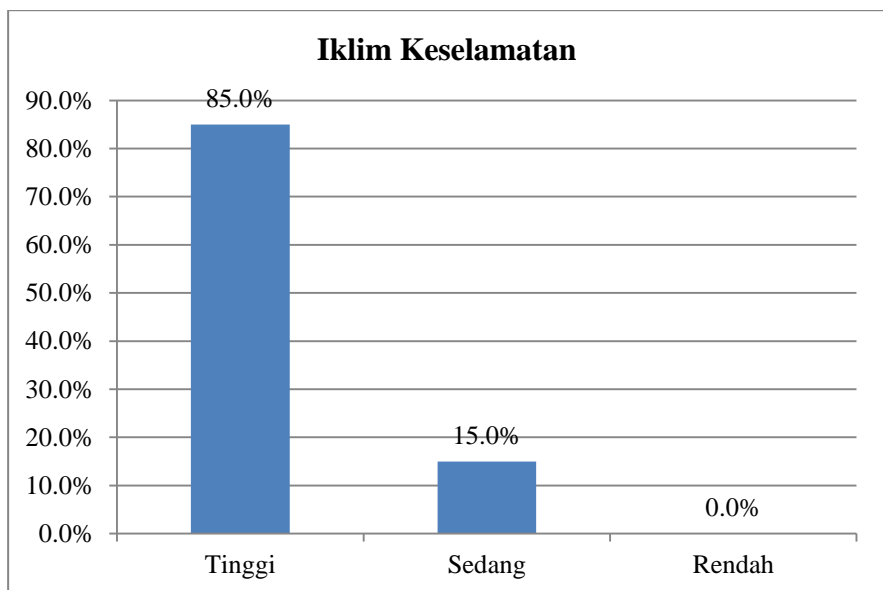


Gambar 4. 1 Kategori Jawaban Responden Terhadap Variabel *Safety Attitude Culture* Kerja

b. Iklim Keselamatan

Variabel iklim keselamatan dalam penelitian ini terdapat 7 pertanyaan. Kategori jawaban responden untuk variabel iklim keselamatan diketahui sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 17 responden (85,0%), kategori sedang sebanyak 3 responden (15,0%) dan tidak ada responden dengan kategori rendah. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa iklim keselamatan adalah tinggi.

Untuk mengetahui secara lebih detail kategori variabel iklim keselamatan, maka dapat dijabarkan dalam gambar berikut :



Gambar 4. 2 Kategori Jawaban Responden Terhadap Variabel Iklim Keselamatan

Penilaian variabel iklim keselamatan dilanjutkan dengan pemberian nilai untuk masing-masing butir pertanyaan. Distribusi

jawaban dari pertanyaan variabel iklim keselamatan dapat dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 2 Frekuensi Jawaban Variabel Iklim Keselamatan

| No | Pernyataan | Rata-rata | Keterangan |
|----|--|-----------|------------|
| 1. | Saya merasa aman jika saya dirawat di sini sebagai pasien | 4,15 | Rendah |
| 2. | Anomali medis ditangani dengan benar di departemen operasi | 4,20 | Rendah |
| 3. | Saya menerima masukan yang membangun dalam pekerjaan | 4,55 | Tinggi |
| 4. | Tidak sulit untuk membahas perbedaan pendapat di ruang operasi | 3,95 | Rendah |
| 5. | Saya didukung oleh rekan-rekan saya untuk mengungkapkan pikiran yang saya miliki tentang keselamatan pasien. | 4,30 | Tinggi |
| 6. | Mudah untuk belajar kebiasaan/budaya satu sama lain pada perawat di departemen bedah | 4,25 | Tinggi |
| 7. | Saya tahu bagaimana cara dalam mengajukan pertanyaan tentang patient safety di ruang operasi | 4,10 | Rendah |
| | Terendah | 3,28 | |
| | Tertinggi | 3,81 | |

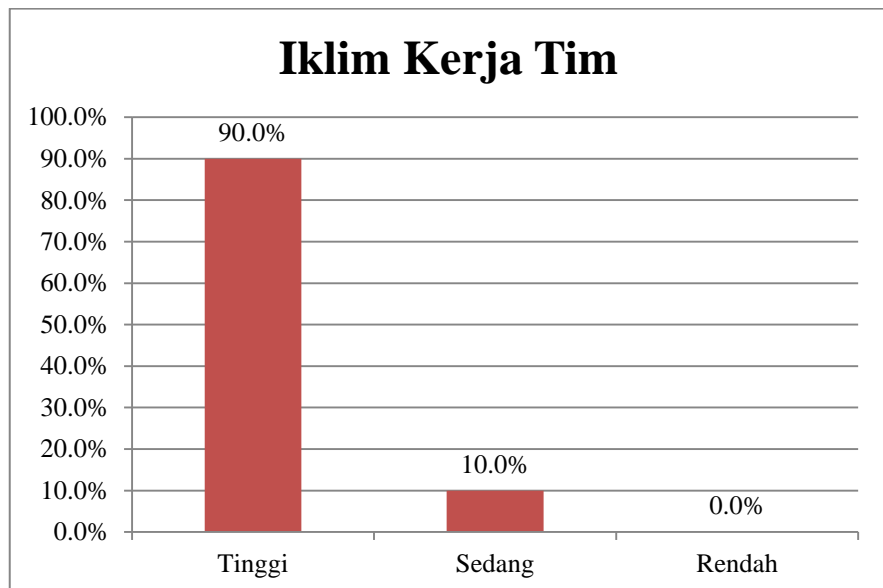
Sumber : Data primer diolah, 2019

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa penilaian terendah dengan nilai rata-rata sebesar 3,95 terdapat pada pertanyaan nomor 3 yaitu “Tidak sulit untuk membahas perbedaan pendapat di ruang operasi”, sedangkan penilaian tertinggi dengan nilai rata-rata sebesar 4,55 terdapat pada pertanyaan nomor 3 yaitu “Saya menerima masukan yang membangun dalam pekerjaan”.

c. Iklim Kerja Tim

Variabel iklim kerja tim dalam penelitian ini terdapat 6 pertanyaan. Kategori jawaban responden untuk variabel iklim kerja tim sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 18 responden (90,0%), kategori sedang sebanyak 2 responden (10,0%) dan tidak ada kategori rendah. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa iklim kerja tim adalah tinggi.

Untuk mengetahui secara lebih detail kategori variabel iklim kerja tim, maka dapat dijabarkan dalam gambar berikut:



Gambar 4.3 Kategori Jawaban Responden Terhadap Variabel Iklim Tim Kerja

Penilaian variabel iklim tim kerja dilanjutkan dengan pemberian nilai untuk masing-masing butir pertanyaan. Distribusi

jawaban dari pertanyaan variabel iklim tim kerja dapat dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 3 Frekuensi Jawaban Variabel Iklim Tim Kerja

| No | Pernyataan | Rata-rata | Keterangan |
|----|--|-----------|------------|
| 1. | Pendapat perawat dalam perawatan pasien dapat diterima dengan baik | 4,15 | Tinggi |
| 2. | Saya dapat berdiskusi dengan baik jika saya menemukan masalah dalam perawatan pasien di ruang operasi | 4,10 | Tinggi |
| 3. | Kami dapat menyelesaikan/ memecahkan perbedaan cara dalam merawat pasien di departemen bedah (misalnya membangun apa yang terbaik bagi pasien daripada siapa yang benar) | 3,95 | Rendah |
| 4. | Saya mendapatkan dukungan dari sesama perawat dalam merawat pasien | 4,10 | Tinggi |
| 5. | Mudah bagi perawat untuk bertanya kepada sesama perawat/ atasan tentang sesuatu yang belum dimengerti | 4,30 | Tinggi |
| 6. | Tempat kerja saya memiliki tim yang terkoordinasi dengan baik | 3,80 | Rendah |
| | Terendah | 3,80 | |
| | Tertinggi | 4,30 | |

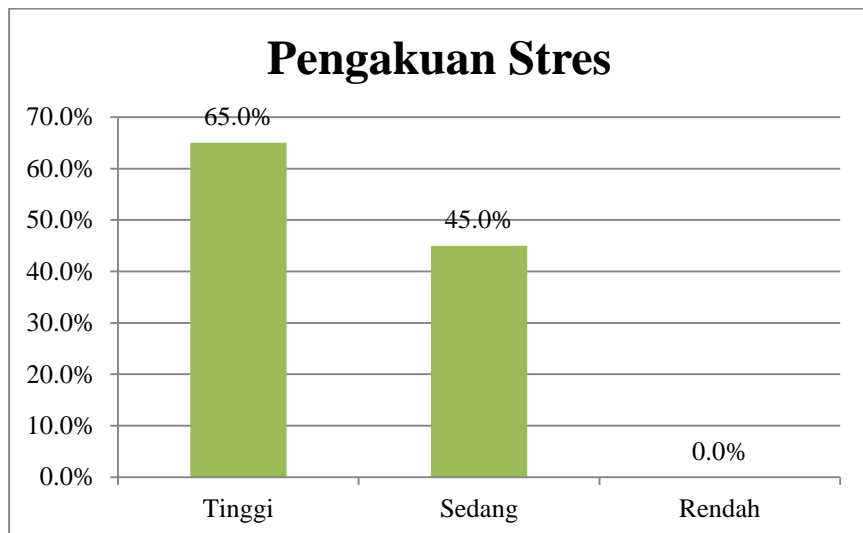
Sumber : Data primer diolah, 2019

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa penilaian terendah dengan nilai rata-rata sebesar 3,80 terdapat pada pertanyaan nomor 6 yaitu “Tempat kerja saya memiliki tim yang terkoordinasi dengan baik”, sedangkan penilaian tertinggi dengan nilai rata-rata sebesar 4,30 terdapat pada pertanyaan nomor 5 yaitu “Apabila terjadi kesalahan, kepala bagian memberikan saran agar pekerjaan menjadi lebih baik dan benar”.

d. Pengakuan Stres

Variabel pengakuan stres dalam penelitian ini terdapat 4 pertanyaan. Kategori jawaban responden untuk variabel pengakuan stres sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 13 responden (65,0%), kategori seang sebanyak 7 responden (45,0%) dan tidak ada kategori rendah. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengakuan stres adalah tinggi.

Untuk mengetahui secara lebih detail kategori variabel pengakuan stres, maka dapat dijabarkan dalam gambar berikut :



Gambar 4. 4 Kategori Jawaban Responden Terhadap Variabel Pengakuan Stres

Penilaian variabel pengakuan stres dilanjutkan dengan pemberian nilai untuk masing-masing butir pertanyaan. Distribusi

jawaban dari pertanyaan variabel pengakuan stres dapat dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 4 Frekuensi Jawaban Variabel Pengakuan Stres

| No | Pernyataan | Rata-rata | Keterangan |
|----|--|-----------|------------|
| 1. | Kelelahan mengganggu kinerja saya selama situasi darurat | 3,85 | Tinggi |
| 2. | Ketika beban kerja saya berlebihan, kinerja saya terganggu | 4,15 | Tinggi |
| 3. | Kinerja saya menjadi kurang efektif ketika saya lelah | 3,85 | Tinggi |
| 4. | Saya cenderung membuat kesalahan dalam situasi tegang atau terjadi keributan | 3,40 | Rendah |
| | Terendah | 3,40 | |
| | Tertinggi | 4,15 | |

Sumber : Data primer diolah, 2019

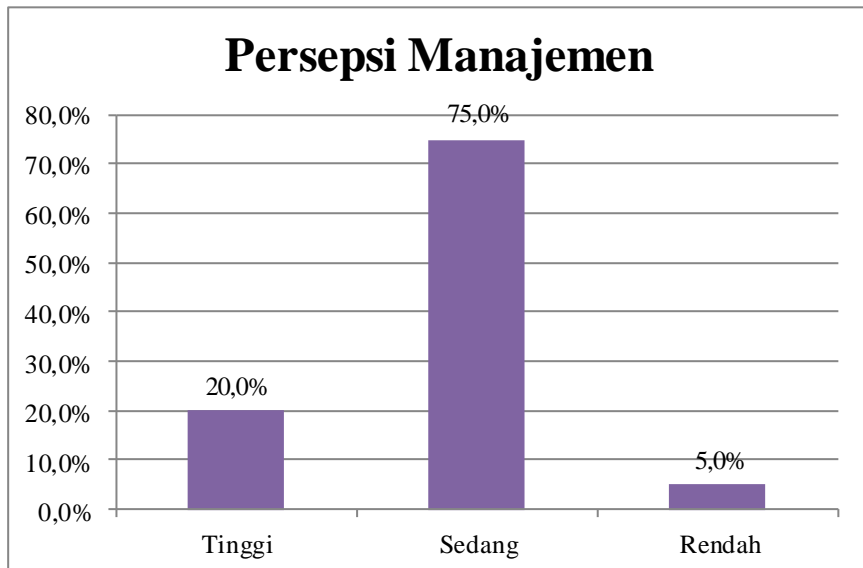
Berdasarkan tabel 4. 4 menunjukkan bahwa penilaian terendah dengan nilai rata-rata sebesar 3,40 terdapat pada pertanyaan nomor 4 yaitu “Saya cenderung membuat kesalahan dalam situasi tegang atau terjadi keributan”, sedangkan penilaian tertinggi dengan nilai rata-rata sebesar 4,15 terdapat pada pertanyaan nomor 2 yaitu “Ketika beban kerja saya berlebihan, kinerja saya terganggu”.

e. Persepsi Manajemen (X4)

Variabel persepsi manajemen dalam penelitian ini terdapat 4 pertanyaan. Kategori jawaban responden untuk variabel persepsi manajemen sebagian besar berada pada kategori sedang sebanyak 15 responden (75,0%), kategori tinggi sebanyak 4 responden (20,0%) dan kategori rendah sebanyak 1 responden (5,0%). Hasil

tersebut dapat disimpulkan bahwa persepsi manajemen adalah sedang.

Untuk mengetahui secara lebih detail kategori variabel persepsi manajemen, maka dapat dijabarkan gambar berikut:



Gambar 4. 5 Kategori Jawaban Responden Terhadap Variabel Persepsi Manajemen

Penilaian variabel persepsi manajemen dilanjutkan dengan pemberian nilai untuk masing-masing butir pertanyaan. Distribusi jawaban dari pertanyaan variabel persepsi manajemen dapat dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 5 Frekuensi Jawaban Variabel Persepsi Manajemen

| No | Pernyataan | Rata-rata | Keterangan |
|----|--|-----------|------------|
| 1. | Pihak manajemen mendukung pekerjaan saya | 3,60 | Tinggi |
| 2. | Manajemen rumah sakit tidak sengaja membahayakan keselamatan pasien | 3,20 | Rendah |
| 3. | Jumlah perawat di ruang operasi cukup untuk menangani jumlah pasien | 2,70 | Rendah |
| 4. | Saya mendapatkan informasi yang memadai dan tepat waktu tentang peristiwa yang mungkin mempengaruhi pekerjaan saya, dari manajemen rumah sakit | 3,40 | Tinggi |
| | Terendah | 2,70 | |
| | Tertinggi | 3,60 | |

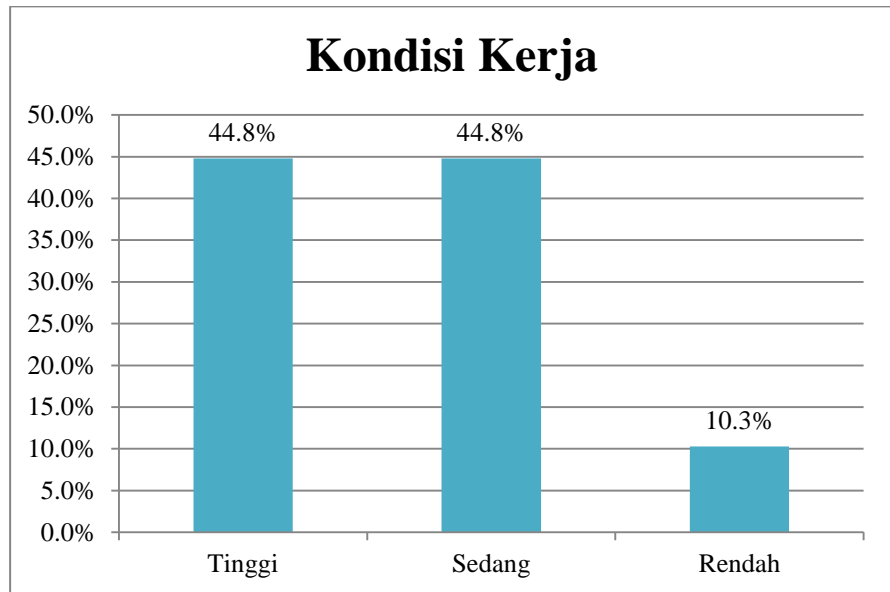
Sumber : Data primer diolah, 2019

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa penilaian terendah dengan nilai rata-rata sebesar 2,70 terdapat pada pertanyaan nomor 3 yaitu “Jumlah perawat di ruang operasi cukup untuk menangani jumlah pasien”, sedangkan penilaian tertinggi dengan nilai rata-rata sebesar 3,60 terdapat pada pertanyaan nomor 1 yaitu “Pihak manajemen mendukung pekerjaan saya”.

f. Kondisi Kerja

Variabel kondisi kerja dalam penelitian ini terdapat 4 pertanyaan. Kategori jawaban responden untuk variabel kondisi kerja sebagian besar kondisi kerja berada pada kategori tinggi sebanyak 12 responden (60,0%), kategori sedang sebanyak 8 responden (40,0%) dan tidak ada kategori rendah. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kondisi kerja adalah tinggi.

Untuk mengetahui secara lebih detail kategori variabel kondisi kerja, maka dapat dijabarkan dalam gambar berikut :



Gambar 4. 6 Kategori Jawaban Responden Terhadap Variabel Kondisi Kerja

Penilaian variabel kondisi kerja dilanjutkan dengan pemberian nilai untuk masing-masing butir pertanyaan. Distribusi jawaban dari pertanyaan variabel kondisi kerja dapat dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 6 Frekuensi Jawaban Variabel Kondisi Kerja

| No | Pernyataan | Rata-rata | Keterangan |
|----|---|-----------|------------|
| 1. | Masa orientasi pegawai baru dapat diimplementasikan dengan baik di department bedah | 3,70 | Tinggi |
| 2. | Semua informasi yang dibutuhkan saat penanganan pasien sudah tersedia sebelum operasi dimulai | 3,80 | Tinggi |
| 3. | Pimpinan menangani karyawan yang memiliki masalah dengan cara yang konstruktif | 3,70 | Tinggi |
| 4. | Pegawai dalam department saya diawasi secara baik | 3,55 | Rendah |
| | Terendah | 3,55 | |
| | Tertinggi | 3,80 | |

Sumber : Data primer diolah, 2019

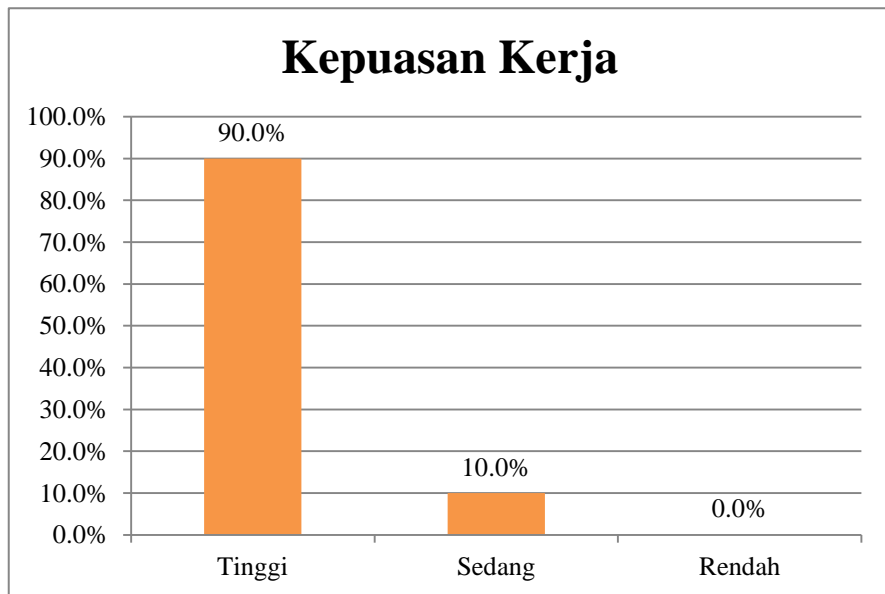
Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa penilaian terendah dengan nilai rata-rata sebesar 3,55 terdapat pada pertanyaan nomor 4 yaitu “Pegawai dalam departement saya diawasi secara baik”, sedangkan penilaian tertinggi dengan nilai rata-rata sebesar 3,80 terdapat pada pertanyaan nomor 2 yaitu “Semua informasi yang dibutuhkan saat penanganan pasien sudah tersedia sebelum operasi”.

g. Kepuasan Kerja

Variabel kepuasan kerja dalam penelitian ini terdapat 4 pertanyaan. Kategori jawaban responden untuk variabel kepuasan kerja sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 18 responden (90,0%), kategori sedang sebanyak 2 responden

(10,0%) dan tidak ada kategori rendah. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja adalah tinggi.

Untuk mengetahui secara lebih detail kategori variabel kepuasan kerja, maka dapat dijabarkan dalam gambar berikut :



Gambar 4. 7 Kategori Jawaban Responden Terhadap Variabel Kepuasan Kerja

Penilaian variabel kepuasan kerja dilanjutkan dengan pemberian nilai untuk masing-masing butir pertanyaan. Distribusi jawaban dari pertanyaan variabel kondisi kerja dapat dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 7 Frekuensi Jawaban Variabel Kepuasan Kerja

| No | Pernyataan | Rata-rata | Keterangan |
|----|---|-----------|------------|
| | Saya menyukai pekerjaan saya | 4,40 | Tinggi |
| 1. | Bekerja di departemen bedah seperti menjadi bagian dari komunitas | 4,10 | Rendah |
| 2. | Rumah sakit ini merupakan tempat yang baik untuk bekerja | 4,15 | Rendah |
| 3. | Saya bangga dapat bekerja di bagian department bedah | 4,30 | Tinggi |
| 4. | Moral kerja di department bedah sangat tinggi | 4,35 | Tinggi |
| | Terendah | 4,10 | |
| | Tertinggi | 4,35 | |

Sumber : Data primer diolah, 2019

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa penilaian terendah dengan nilai rata-rata sebesar 4,10 terdapat pada pertanyaan nomor 2 yaitu “Bekerja di departemen bedah seperti bagian dari komunitas”, sedangkan penilaian tertinggi dengan nilai rata-rata sebesar 4,35 terdapat pada pertanyaan nomor 5 yaitu “Moral kerja di departemen bedah sangat tinggi”.

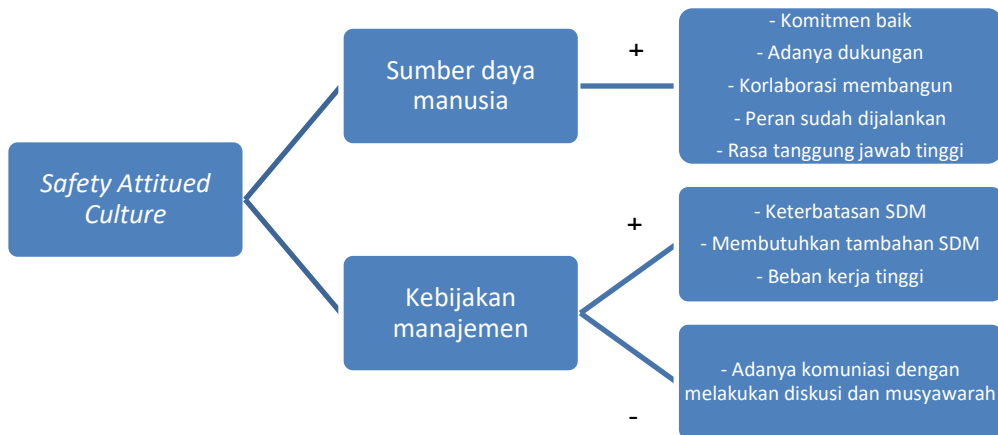
3. Hasil Penelitian Kualitatif

Hasil penelitian kualitatif dalam penelitian ini sesuai wawancara secara mendalam kepada responden yang dilakukan peneliti. Penelitian didapatkan tema yaitu *safety attituded culture* sudah diterapkan dengan baik namun masih perlu ditingkatkan agar lebih baik. Deskripsi kode mengenai *safety attituded culture* dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4. 8 Diskripsi Kode Tema Evaluasi *Safety Attitued Culture*

| Kode | Kategori | Sub-Tema | Tema |
|--|---------------------------|--------------------|--|
| Memaksimalkan kinerja | Komitmen yang baik | Iklim keselamatan | Penerapan <i>Safety Attitued Culture</i> sudah baik namun masih perlu ditingkatkan |
| Mentaati peraturan | | | |
| Sesama perawat saling mendukung | Adanya dukungan | | |
| Dimusyawarahkan | Mengkomunikasikan | Iklim kerja tim | |
| Melakukan diskusi | | | |
| Menyamakan persepsi | Kolaborasi yang membangun | | |
| Mencari solusi bersama | | | |
| SDM sedikit | Terbatasnya SDM | Stres kerja | |
| Kelebihan jam kerja | | | |
| Pasien banyak | Beban kerja tinggi | | |
| Banyak operasi dalam yang sama | | | |
| Memberikan pelatihan | Peran sudah dijalankan | Persepsi manajemen | |
| Memprioritaskan <i>safety attitude culture</i> | | | |
| Belum merespon untuk penambahan SDM | Membutuhkan tambahan SDM | | |
| SDM tidak mencukupi | | | |
| Jumlah perawat kurang | Keterbatasan jumlah SDM | Kondisi kerja | |
| Membutuhkan tambahan staf | | | |
| Merasa puas | Rasa tanggung jawab | Kepuasan kerja | |
| Beban kerja ditanggung bersama | | | |

Sumber : Data primer diolah, 2019



Gambar 4. 8 Model Hasil Penelitian Kualitatif

a. Iklim Keselamatan

Hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa kinerja perawat dalam menaati aturan/pedoman yang ada di rumah sakit khususnya di ruang operasi mengenai keselamatan pasien sudah baik. Didukung hasil wawancara sebagai berikut:

“Sudah baik, sudah berusaha dengan maksimal”. (R10)

“Kinerja perawat sudah cukup bagus tetapi tenaga kerja dengan pasien tidak seimbang sehingga ada yang tidak terawat”. (R1)

Keselamatan pasien akan tercipta dengan adanya komitmen kinerja perawat yang ditunjukkan dengan bagus. Wawancara tersebut menjelaskan bahwa setiap perawat berusaha untuk bekerja dengan maksimal. Tentu hal tersebut tidak mudah dilakukan sehingga dibutuhkan usaha yang keras terutama bagi

perawat di ruang operasi dimana tuntutan tingkat keselamatan sangat tinggi. Meskipun sudah kinerja perawat sudah baik, perawat juga selalu mentaati peraturan terkait dengan keselamatan pasien. Sesuai dengan wawancara berikut ini:

“Baik dan selalu menaatinya”. (R5)

“Sudah hampir keseluruhan di taati seperti di kamar operasi”. (R6)

“Sudah baik, peraturan sudah dijalankan walaupun belum optimal”. (R8)

“Perawat dapat kerja dengan baik, jika menaati aturan pedoman yang di terapkan oleh RS”. (R11)

Hasil wawancara diketahui bahwa menurut persepsi perawat apabila perawat dapat mentaati peraturan dengan baik maka keselamatan pasien juga akan semakin tinggi. Perawat bekerja dengan profesional dan mentaati peraturan yang ada. Meskipun peraturan yang ada sudah dijalankan, namun masih kurang optimal dan perlu ditingkatkan lagi kinerja perawat di ruang operasi. Ketidakseimbangan antara tenaga kerja dan jumlah pasien juga dikeluhkan oleh perawat. Iklim keselamatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi.

Budaya keselamatan pasien tidak akan tercipta tanpa ada dukungan antar sesama petugas kesehatan di rumah sakit. Berikut penjelasan wawancara dengan perawat ruangoperasi

“Kami rekan-rekan perawat selalu saling mendukung dan bekerjasama terutama menyangkut keselamatan pasien”.
(R5)

“Alhamdulillah kalau perawat yang ada di ruang operasi sini saya rasa mereka memiliki pengertian yang baik antar sesama profesi sehingga suasana kerja sangat mendukung”.
(R6)

Adanya dukungan-dukungan antar sesama perawat dapat meningkatkan sikap terhadap keselamatan pasien. Perawat yang saling mendukung, saling bekerjasama dan saling pengertian maka dapat menciptakan suasana kerja yang kondusif. Hal ini akan menunjang sikap terhadap keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan iklim keselamatan yang menjadi salah satu dimensi *safety attitude culture* dibangun dengan adanya komitmen yang baik dan juga adanya dukungan dari sesama perawat. Keselamatan harus selalu menjadi upaya rumah sakit sehingga kualitas rumah sakit menjadi lebih berkualitas dengan adanya iklim keselamatan yang tinggi.

b. Iklim Kerja Tim

Hasil wawancara diketahui bahwa pernah terjadi perbedaan pendapat diantara para staf perawat maupun dokter dalam menangani pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara berikut:

“Pernah terjadi perbedaan pendapat, lalu dimusyawarahkan”. (R4) (R7)

“Menceritakan perbedaan pendapat dengan kepala ruang”. (R5)

“Kalau perbedaan pendapat pasti pernah, di selesaikan dengan diskusi melibatkan semua pihak”. (R6)

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa dalam sebuah lingkup komunitas atau organisasi akan ditemui masalah-masalah seperti perbedaan pendapat. Begitu juga perawat yang ada di ruang operasi, dimana perbedaan mungkin terjadi antara perawat dengan perawat maupun perawat dengan dokter atau dengan petugas kesehatan lain. Cara penyelesaian yang dikemukakan perawat diantaranya dilakukan musyawarah maupun diskusi dengan semua pihak yang terlibat dan juga menceritakan kepada kepala ruang sehingga menemukan jalan keluar. Ujung tombak dari persepsi ini harapannya dapat memberikan penyelesaian masalah yang lebih mengutamakan keselamatan pasien. Hal tersebut juga dijelaskan dalam wawancara berikut.

“Pernah, cari solusi yang terbaik untuk kepuasan pasien”. (R1) (R8)

“Perbedaan pendapat pasti terjadi, tetapi kami berusaha untuk menyamakan persepsi dan tindakan dari terjadinya patient safety”. (R11)

Perbedaan pendapat yang terjadi melibatkan semua pihak untuk saling menyamakan persepsi dan mencari solusi dalam

masalah yang dihadapi. Artinya bahwa rumah sakit dapat menyelesaikan perbedaan pendapat terutama dalam merawat pasien sehingga pasien dalam kondisi yang baik dan terhindar dari masalah keselamatan pasien. Harapannya penyelesain masalah dapat meningkatkan kepuasan pasien dan juga keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan iklim kerja tim perawat baik yang ditunjukkan dengan adanya diskusi maupun musyawarah agar masalah dapat terselesaikan dengan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendapat para petugas kesehatan dapat diterima dengan baik sehingga tim dapat terkoordinir dengan baik. Perawat harus mampu menyamakan persepsi sehingga solusi yang diperoleh berdasarkan kesepakatan bersama dan sesuai dengan pendoman atau aturan yang berlaku.

c. Pengakuan Stres

Hasil wawancara diketahui bahwa ada perawat yang menjawab tidak kendala internal dalam diri perawat dalam menangani pasien di ruang operasi. Namun ada perawat yang merasakan kelelahan saat bekerja saat melebihi jam kerja

“Kendala jika banyak pasien yang dikerjakan bersama-sama sedangkan tenaga cuma sedikit, tetapi masih berusaha optimal melakukan kinerja.”. (1)

“Tidak ada dalam kondisi operasi banyak dan melebihi jam kerja kelelahan pasti terjadi”. (R2)

“Ada, bertumpuknya operasi dalam jam yang sama”. (R6)

Hasil wawancara dapat diketahui bahwa perawat mengalami kelelahan kerja disaat banyaknya operasi yang dilakukan pada jam yang sama namun jumlah perawat hanya sedikit. Perawat juga mengeluhkan bahwa ketikan bekerja melebihi jam kerja merasakan kelelahan. Meskipun mengalami kelelahan kerja namun tetap berusaha secara maksimal dalam melaksanakan pekerjaan.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pengakuan stres yang diungkapkan perawat diantaranya keterbatasan sumber daya manusia yang ada dan juga beban kerja yang tinggi. Keterbatasan jumlah SDM yang sedikit maka beban kerja akan semakin tinggi, tentu hal ini berdampak pada terganggunya kinerja perawat. Selain itu ditambahkan dengan pasien yang berjumlah banyak dan operasi dalam waktu yang sama, hal ini juga akan mengakibatkan kelelahan kerja pada perawat. Meskipun perawat mengalami gangguan kinerja dan kelelahan kerja diharapkan perawat memaksimalkan kinerjanya dan tidak membuat kesalahan sehingga berdampak pada terancamnya keselamatan pasien.

d. Persepsi Manajemen (X4)

Hasil wawancara diketahui bahwa terdapat perawat yang menjawab peran manajemen rumah sakit dalam hal penerapan *safety attitude culture* di ruang operasi. Manajemen sudah memberikan pelatihan bagi perawat sehingga akan meningkatkan kinerja dan profesionalitasnya menjadi perawat. Wawancara sebagai berikut.

“Peran sudah baik dan tepat, pelatihan 11x sudah sering diberikan”. (R2)

“Menurut saya kalau peran manajemen ya sudah cukup baik, sudah dijalankan dengan baik juga”. (R7)

*“Peraturan rumah sakit dalam *safety attitude culture* menjadi target utama, karena management RS yang harus membuat aturan/kebijakan tersebut”*. (R11)

Peran manajemen berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa manajemen sudah menjalankan perannya dengan baik. Pelatihan-pelatihan guna meningkatkan keselamatan pasien maupun kinerja perawat juga sudah dilakukan sehingga dapat meningkatkan *safety attitude culture* perawat. Namun terdapat perawat yang merasa peran manajemen belum sepenuhnya optimal. Hal tersebut tergambar dari jumlah perawat yang dirasa masih kurang mencukupi di ruang operasi. Sesuai wawancara berikut ini.

“Pihak manajemen belum merespon untuk penambahan tenaga supaya pasien ada yang menunggu dan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan”. (R1)

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa perawat merasa manajemen perlu meningkatkan peran agar *safety attitude culture* semakin meningkat. Manajemen rumah sakit sudah memberikan pelatihan untuk perawat, namun dari segi jumlah tenaga perawat, manajemen belum mampu memberikan keputusan untuk melakukan penambahan tenaga perawat. Harapannya dengan adanya tambahan perawat maka pasien tidak lama menunggu dan juga dapat menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

e. Kondisi Kerja

Kondisi kerja tentu dapat kondusif apabila dapat bekerja sesuai dengan yang diharapkan. Hasil wawancara diketahui bahwa banyak perawat yang menjawab jumlah perawat yang bertugas belum sesuai dengan jumlah pasien di ruang operasi. Sesuai wawancara berikut ini:

“Belum”. (R1) (R2) (R3) (R8) (R9)

“Jumlah perawat yang bertugas kadang tenaga kurang, dan kadang merasa cukup, lebih tepatnya belum”. (R5)

“Belum, jumlah perawat masih kurang dengan operasi yang banyak.”. (R7)

“Belum sesuai dengan jumlah operasi yang ada”. (R10)

Hasil wawancara dapat diketahui bahwa perawat merasa kondisi lingkungan ruang operasi kurang mendukung. Hal tersebut dikarenakan jumlah perawat yang masih dirasa kurang. Jumlah operasi yang banyak juga membutuhkan perawat yang banyak juga, namun jumlah tenaga perawat yang bertugas masih terbatas.

f. Kepuasan Kerja

Hasil wawancara menjelaskan bahwa perawat ada yang merasa puas namun ada yang belum puas. Sesuai wawancara dengan perawat yang belum merasa puas berikut ini:

“Merasa puas tetapi masih banyak yang perlu ditingkatkan”. (R1)

“Saya merasa puas jika beban kerja dilakukan bersama-sama”. (R10)

“Sangat menyenangkan dan dapat tambahan ilmu”. (R10)

Hasil wawancara dapat diketahui bahwa perawat merasa puas dan senang karena selama bekerja mendapatkan pengalaman dan ilmu tambahan. Namun ada juga perawat yang merasa masih perlu untuk meningkatkan kinerja.

B. Pembahasan

1. *Safety Attitude Culture* pada Perawat di Ruang Operasi PKU Muhammadiyah Gamping

Safety attitude culture merupakan salah satu aspek dalam menjalankan manajemen yang berprinsip pada orientasi pelanggan dan keselamatan pasien. *Safety attitude culture* yang tinggi dimiliki oleh perawat akan meningkatkan kualitas perawatan pasien terutama pasien yang berada pada ruang operasi. Hal tersebut dapat mencegah terjadinya *medical error* perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien rumah sakit. Semakin tinggi *safety attitude culture* diharapkan dapat meningkatkan kinerja yang baik bagi perawat, meningkatkan keselamatan pasien sehingga hal tersebut berdampak pada isu mutu dan citra rumah sakit yang sekarang ini semakin menjadi prioritas bagi rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan Rivai dkk (2016) yang menunjukkan budaya keselamatan pasien mayoritas kategori baik.

Rumah sakit merupakan organisasi yang sangat berisiko untuk terjadinya *medical error* khususnya di ruang operasi karena berbagai macam tindakan dilakukan di ruang operasi. Agar dapat menjalankan fungsi tersebut, rumah sakit harus mampu menjalankan manajemen yang berprinsip pada *customer oriented* dan *patient safety* dengan

menerapkan *safety culture*. Penelitian diketahui *safety attitude culture* yang paling tinggi adalah iklim kerja tim. Penelitian oleh Yuliarti (2018) menunjukkan bahwa iklim keselamatan kerja pada perawat sudah baik terutama terkait keadilan manajemen. Penanggung jawab yang selalu mengingatkan kepada perawat untuk melaporkan jika mengalami kecelakaan kerja, melakukan sosialisasi terkait prosedur pelaporan dan pentingnya kecelakaan kerja untuk dilaporkan menjadi daya dukung sehingga terjalin kerjasama yang baik. Hal tersebut dapat meningkatkan keaktifan perawat akan semakin baik.

Meskipun secara keseluruhan *safety attitude culture* yang tinggi, namun masih ada beberapa hal yang perlu dioptimalkan seperti dimensi persepsi manajemen. Studi oleh Mandirani dkk (2019) juga menjelaskan bahwa salah satu hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan *safety attitude culture* adalah dukungan dari manajemen yang belum dimaksimalkan. Patient safety tidak hanya dipengaruhi oleh bagaimana budaya individu, namun juga sistem yang berjalan dalam organisasi tersebut. Sehingga harus dilakukan pendekatan secara personal/individu maupun sistem manajemen di dalam institusi tersebut.

Menurut Toemandoek dkk (2018) budaya keselamatan pasien merupakan aspek penting dalam menentukan kualitas layanan

kesehatan dan juga masalah memprihatinkan. Menetapkan budaya keselamatan pasien sangat penting untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Beberapa factor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien menurut Mulyati et al., (2016) yaitu persepsi terhadap manajemen, dukungan tim kerja, stress kerja, kepuasan kerja. Persepsi terhadap manajemen menjadi factor determinan. Unsur pimpinan memiliki pengaruh yang signifikan dalam menciptakan budaya keselamatan pasien. Pimpinan memiliki kewenangan dalam menerapkan system yang berlaku dalam organisasi, oleh karena itu gaya kepemimpinan, teknik komunikasi serta kemampuan manajerial merupakan suatu hal yang sangat perlu diperhatikan dalam menciptakan atmosfer kerja yang kondusif sebagai upaya terciptanya budaya keselamatan pasien.

Penelitian oleh Ritonga (2020) diketahui bahwa umur, pendidikan dan masa kerja berhubungan dengan motivasi perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Sedangkan penelitian Edzha (2018) diketahui bahwa secara statistik usia, masa kerja dan jabatan perawat memiliki hubungan dengan persepsi perawat terhadap budaya keselamatan pasien. Beberapa faktor yang dikaitkan dengan budaya keselamatan pasien dalam penelitian ini diantaranya usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, dan juga lama kerja.

Perawat yang memiliki *safety attitude culture* yang tinggi dapat *dipengaruhi* mayoritas perawat yang berusia dewasa awal dan dewasa akhir. Penelitian ini mendukung penelitian Arini (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21-40 tahun. Menurut peneliti usia tersebut responden tergolong usia yang masih produktif dan memiliki motivasi yang tinggi untuk bekerja. Selain itu juga kondisi kesehatan dan keterampilan fisik biasanya lebih bagus dibanding usia lanjut. Hal ini tentu akan mendukung perawat untuk bekerja dengan penuh disiplin dan hati-hati sehingga menunjang budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Sebagian besar responden dalam penelitian adalah perempuan. Penelitian ini sejalan dengan Rivai dkk (2016) yang menunjukkan paling banyak responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat dikarenakan pekerjaan sebagai perawat masih banyak diminati oleh kaum perempuan. *Perempuan* identik dengan kesabaran dan tingkat ketelitian yang tinggi dari pada laki-laki sehingga sangat cocok untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan segala macam karakteristik dan keinginan yang bermacam-macam (Retnaningsing dan Fatmawati, 2016).

Perawat yang berada di ruang operasi membutuhkan seseorang yang memiliki kemampuan dan keahlian yang baik. Hal tersebut

dikarenakan ruang *operasi* merupakan ruang yang memiliki risiko yang tinggi dibandingkan dengan ruang perawat lain. Stres di tempat kerja dapat menyebabkan penurunan tingkat kinerja seseorang. Ruang bedah dianggap memiliki berisiko tinggi dan sangat rentan terhadap kesalahan. Proses kerja di ruang bedah adalah praktik yang kompleks dan interdisiplin, dengan *ketergantungan* yang kuat pada kinerja individu dan tim di lingkungan yang didominasi oleh tekanan dan stres (Carvalho et al, 2015). Hal tersebut dikarenakan keadaan pasien yang setiap hari berubah, perlunya kecakapan, kecepatan dan ketelitian dalam bekerja juga menjadi beban bagi perawat di ruang operasi yang juga menimbulkan stres bagi perawat yang bekerja di ruang operasi (Widiastuti, 2018).

Safety attitude culture yang tinggi juga dapat didukung lama bekerja yang mayoritas kurang dari 10 tahun. Penelitian ini sejalan dengan Rivai dkk (2016) yang menunjukkan paling banyak responden telah bekerja selama kurang dari 10 tahun. Menurut Retnaningsih dan Fatmawati (2016) masa kerja yang tergolong baru dan pengalaman kerja turut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa bekerja perawat maka semakin mampu perawat untuk menyesuaikan diri dalam bekerja, terutama perawat yang bekerja di ruang operasi. Semakin lama yang bekerja di suatu institusi, semakin tinggi tingkat

rasa memiliki dan loyalitas yang mereka rasakan terhadap institusi. Kasus ini juga mengarah pada peningkatan tingkat kepuasan kerja para profesional (Ongun and Intepeler, 2017).

2. Evaluasi Iklim Keselamatan pada Perawat di Ruang Operasi PKU Muhammadiyah Gamping

Iklim keselamatan merupakan salah satu komponen *safety attitude culture* yang mengacu pada sikap tenaga kesehatan. Iklim kesehatan yang tinggi menunjukkan bahwa perawat memiliki sikap yang mendukung dalam melakukan perawatan pada pasien di ruang operasi rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan rumah sakit dalam memberikan iklim keselamatan yang baik akan berpengaruh terhadap *safety attitude culture*. Oleh karena itu, guna meningkatkan *safety attitude culture*, rumah sakit harus meningkatkan kualitas iklim keselamatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Buhari (2019) penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit swasta lebih dari setengah menyatakan *safety climate* memiliki iklim positif. Kundu et al. (2016) yang menunjukkan hasil penelitian memberikan indikasi kuat bahwa iklim keselamatan berkontribusi terhadap keselamatan pasien. Iklim keselamatan sangat terkait dengan lingkungan tempat kerja yang mengedepankan keselamatan pasien. Ketika karyawan merasa bahwa organisasi berfokus pada keselamatan

pasien, maka sikap perawat terhadap keselamatan juga meningkat dan berdampak pada meningkatkan budaya keselamatan pasien.

Iklm keselamatan yang tinggi ditunjukkan dengan perawat mampu menerima masukan yang membangun dalam pekerjaan, adanya dukungan *dari* rekan kerja berkaitan dengan keselamatan pasien, mudah untuk mempelajari kebiasaan antar perawat lain. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa perawat dalam menaati aturan / pedoman yang sudah baik. Perawat berusaha secara maksimal untuk selalu menaati aturan pedoman yang di terapkan oleh Rumah Sakit. Irviranty (2015) menjelaskan bahwa antar perawat harus menciptakan iklim kerja yang memiliki rasa saling pengertian antar profesi, antar unit dan upaya untuk menghilangkan dominasi satu kelompok atas kelompok lainnya. Adanya budaya keselamatan pasien merupakan salah satu langkah dalam pengembangan keselamatan pasien.

Iklm keselamatan menurut sebagian persepsi perawat masih ada dalam kategori sedang. Hal yang perlu ditingkatkan diantaranya keamanan rumah sakit, kemudian perbedaan pendapat yang dirasa sulit, dan masih kurang tau bagaimana cara mengajukan pertanyaan terkait dengan *patient safety*. Hal tersebut juga didukung wawancara dengan perawat bahwa yang menjelaskan bahwa kinerja perawat

sudah cukup bagus tetapi tenaga kerja dengan pasien tidak seimbang sehingga ada yang tidak terawat. Kemudian juga dijelaskan bahwa perawat dapat kerja dengan baik, jika menaati aturan pedoman yang di terapkan oleh rumah sakit. Penelitian oleh Toemandoek dkk (2018) menjelaskan penerapan keselamatan pasien perawatan tidak aman yang dilakukan petugas kesehatan menjadi masalah prioritas yang harus segera diselesaikan, 83% kejadian menyebabkan pasien tidak aman merupakan kejadian yang bisa dicegah. Adanya tindakan yang tidak aman dikarenakan beberapa faktor diantaranya kurangnya pelatihan pengawasan dan kegagalan menindak lanjuti kebijakan.

Salah satu factor yang mempengaruhi iklim keselamatan pasien diantaranya dukungan organisasi terdiri dari keadilan, dukungan atasan dan penghargaan. Rumah sakit perlu memperhatikan pemberian penghargaan kepada pegawai misalnya diadakan pemberian reward kepada pegawai yang memperhatikan masalah keselamatan, penghargaan tersebut dapat dalam bentuk materi ataupun pegawai diberi kesempatan mengikuti pelatihan terkait keselamatan yang segala pembiayaannya ditanggung oleh pihak rumah sakit, peningkatan dukungan terhadap staf untuk terus komitmen dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien (Heriyati & Sinaga, 2018).

3. Evaluasi Iklim Kerja Tim pada Perawat di Ruang Operasi PKU Muhammadiyah Gamping

Safety attitude culture juga menunjukkan kategori tinggi pada komponen iklim kerja. Iklim kerja tim perawat di rumah sakit perlu mendapatkan dukungan *manajemen*. Dengan adanya dukungan manajemen akan mendukung keselamatan pasien karena menjadi prioritas utama dalam pelayanan. Penelitian sejalan dengan Rivai dkk (2016) menunjukkan kerjasama tim mayoritas baik. Penelitian lain oleh Mulyati dkk (2016) menjelaskan sebagian besar perawat menyatakan tim kerja mendukung terhadap budaya keselamatan pasien. Perbedaan nilai dan norma serta pola berfikir perawat dalam pencapaian tujuan keperawatan sehingga dapat meminimalkan friksi yang dapat menimbulkan gangguan ada atmosfer kerja tim. Carvalho *et al.* (2015) juga menjelaskan tim yang terkoordinasi, dengan komunikasi yang baik dan bekerja sama, menghasilkan perawatan yang lebih manusiawi dan menghindari situasi berisiko tinggi bagi pasien.

Iklim kerja tim yang tinggi ditunjukkan dengan perawat yang merasa pendapat *perawat* dapat diterima dengan baik, melakukan diskusi dengan baik ketika menemukan masalah, adanya dukungan sesama perawat, mudah bertanya kepada sesama perawat.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa perawat mengakui pernah terjadi perbedaan pendapat diantara staf perawat maupun dengan dokter. Hal-hal yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah dengan melakukan diskusi dan musyawarah. Hal ini dilakukan untuk mencari solusi yang terbaik dengan mengutamakan pasien. Perawat tetap berusaha untuk menyamakan persepsi dan tindakan dari terjadinya *patient safety*. Penelitian Toemandoek dkk (2018) menjelaskan komunikasi yang baik petugas dengan pasien akan memberikan dampak positif terhadap mutu pelayanan kesehatan serta menurunkan kesalahpahaman apabila terjadi kecelakaan, kelalaian dan malpraktik. Pelayanan kesehatan yang bermutu ialah memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan.

Iklim tim kerja masih perlu ditingkatkan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien. Tim harus mampu menyelesaikan/memecahkan perbedaan dalam merawat pasien dan juga memiliki tim kerja yang terkoordinasi *dengan* baik. Hal ini menjadi tantangan bagi setiap perawat, karena *safety attitude culture* juga menyangkut kerja sama tim yang solid karena di ruang operasi memiliki jenis pekerjaan yang berbeda-beda. Mulyati dkk (2016) menjelaskan bahwa aktivitas kolaborasi antar profesi masih belum tampak dilakukan disebabkan

karena masing-masing profesi masih berorientasi pada tugas atau peran dan fungsinya bukan asuhan yang fokus ada pasien. Tim kerja yang baik perlu didukung oleh pola komunikasi yang efektif, kesamaan persepsi terhadap tujuan tim, serta kesamaan norma dan nilai-nilai yang di anut organisasi. Pembentukan kerja tim antarprofesional yang efektif akan mendukung pengembangan budaya keselamatan positif, dan pada akhirnya akan meningkatkan tingkat sikap positif terhadap keselamatan pasien (Ongun and Intepeler, 2017).

Penelitian Rahman dan Nuvriasari (2016) diketahui bahwa salah satu factor yang berpengaruh terhadap iklim kerja perusahaan adalah keselamatan dan kesehatan kerja. Artinya bahwa segala upaya yang dilakukan untuk mencegah kecelakaan kerja dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) meningkat, maka tingkat kesejahteraan, kondisi kerja yang aman dan nyaman akan mengalami peningkatan dalam bekerja.

4. Evaluasi Pengakuan Stres pada Perawat di Ruang Operasi PKU Muhammadiyah Gamping

Pengakuan stres pada komponen *safety attitude culture* menunjukkan kategori tinggi. Semakin tinggi pengakuan stres maka dapat meningkatkan *safety attitude culture*, artinya bahwa perawat

mengaku bahwa kinerja yang *dilakukan* terutama perawat di ruang kerja juga dipengaruhi oleh stres kerja. Pengakuan yang dilakukan perawat maka perawat akan mampu menangani stres atau menemukan mekanisme koping yang tepat sehingga kinerja semakin baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Buhari (2019) penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit pemerintah lebih dari setengah menyatakan stres tinggi. Artinya bahwa semakin rendah stres maka dapat memaksimalkan budaya keselamatan pasien. Tingkat stres yang rendah dalam OR diyakini mempengaruhi budaya keselamatan pasien secara positif (Ongun and Intepeler, 2017).

Pengakuan stres yang tinggi ditunjukkan oleh perawat yang merasa kelelahan sehingga mengganggu kinerja, beban kerja yang berlebihan juga mengganggu, rasa lelah juga menjadi kurang efektif untuk bekerja. Hal tersebut juga didukung wawancara dengan terkait dengan gangguan kinerja perawat diantaranya kendala jika banyak pasien yang dikerjakan bersama-sama sedangkan tenaga hanya sedikit. Perawat juga menjelaskan bahwa dalam kondisi operasi banyak dan melebihi jam kerja perawat pasti mengalami kelelahan. Menurut Retnaningsih dan Fatmawati (2016) beban kerja yang berat ditunjukkan dari jumlah kebutuhan perawat dilihat dari banyaknya jumlah pasien dengan macam-macam tingkat kebutuhan perawatan

tidak sebanding dengan perawat yang ada di ruangan sehingga tingkat beban kerja perawat dalam kategori berat. Beban kerja yang berat dapat mempengaruhi *patient safety*.

Iklm tim kerja masih perlu ditingkatkan yaitu kesalahan yang disebabkan karena situasi yang tegang maupun saat terjadi keributan. Tuntutan peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan semakin tinggi, hal tersebut dapat menjadi salah satu sumber stres dan meningkatnya beban kerja pada perawat, oleh sebab itu dukungan dari pimpinan/manajemen rumah sakit sangat diperlukan dengan melakukan pengaturan sumber daya manusia disetiap ruang rawat harus disesuaikan baik jumlah maupun kualifikasi perawat yang dibutuhkan, serta manajemen melakukan sistem kontrol dan umpan balik yang baik (Mulyati dkk, 2016). Langkah yang harus diambil untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien adalah menghilangkan stres kerja, atau setidaknya mengurangi tingkat ke minimum. Faktor-faktor yang meningkatkan tingkat stres di ruang operasi harus ditentukan, dan langkah-langkah harus diambil untuk menghilangkannya. Karyawan harus dilatih untuk mengatasi stres dan semua karyawan harus berpartisipasi (Ozsayin and Ozbayir, 2016).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat kamar bedah di salah satu rumah sakit wilayah Semarang

yaitu beban kerja fisik, beban kerja mental, peran individu dalam organisasi, dan pengembangan karir. Semakin banyak tuntutan pekerjaan yang harus dilakukan, tuntutan tugas yang harus diselesaikan dengan cepat dan tepat, semakin banyak peran yang dimiliki perawat dalam suatu organisasi, karir yang buruk dapat dikarenakan kurangnya promosi dan gaji yang diterima oleh sebagian perawat maka semakin meningkat stress yang dialami perawat (Fuada et al., 2017).

5. Evaluasi Persepsi Manajemen pada Perawat di Ruang Operasi PKU Muhammadiyah Gamping

Persepsi manajemen juga menjadi salah satu komponen *safety attitude culture* yang mengacu pada persetujuan tindakan manajerial. Manajerial yang mampu *memberikan* persepsi yang baik akan berpengaruh terhadap *safety attitude culture* yang semakin tinggi. Namun dalam penelitian ini persepsi manajemen dalam kategori sedang sehingga perlu dievaluasi dengan baik. Penelitian ini sejalan dengan Mandriani dkk (2019) bahwa dukungan manajemen termasuk dalam kategori cukup. Artinya bahwa dukungan manajemen dirasa masih kurang seperti untuk kelengkapan sarana dan kurangnya pelatihan untuk petugas dalam pelaksanaan keselamatan pasien ini. Membangun budaya keselamatan pasien diperlukan komitmen

bersama dalam melakukan asuhan bebas dari injuri yang tidak diharapkan dan tertuang dalam visi dan misi organisasi, sehingga upaya meningkatkan atau menciptakan budaya keselamatan pasien terintegrasi di setiap aspek proses kerja (Mulyati dkk, 2016).

Dukungan pekerjaan yang baik dari pihak manajemen dan informasi yang *yang* memadai dan tepat menjadi *safety attitude culture* yang tinggi. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa mayoritas perawat merasa peran pihak manajemen dalam hal penerapan *safety attitude culture* di ruang operasi sudah dijalankan baik. Peran sudah baik dan tepat karena manajemen sudah sering memberikan pelatihan sehingga informasi terkait *safety attitude culture* sudah memadai. Penelitian oleh Mandriani dkk (2019) menjelaskan bahwa dimensi keterbukaan informasi dalam budaya keselamatan pasien termasuk kategori cukup. Keterbukaan informasi merupakan kunci untuk melaksanakan kesehatan yang baik. Kesalahan komunikasi dapat mengakibatkan resiko insiden keselamatan pasien dapat meningkat. Komunikasi tidak terjadi antara petugas kesehatan dengan pasien saja, namun juga dengan sesama petugas kesehatan, baik yang medis maupun non medis.

Persepsi manajemen dalam kategori sedang dikarenakan jumlah perawat yang dirasa masih kurang cukup untuk menangani jumlah

pasien yang berobat. Hal ini perlu menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit terutama manajemen sumber daya manusia, untuk meninjau kebutuhan perawat di ruang operasi. Hal tersebut juga didukung wawancara dengan perawat bahwa pihak manajemen belum merespon untuk penambahan tenaga perawat. Hal tersebut supaya pasien ada yang menunggu dan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Jumlah perawat dirasa masih kurang karena belum sesuai jumlah operasi yang ada dimana lebih banyak operasi. Sesuai dengan penelitian Mulyati dkk (2016) bahwa kekurangan tenaga baik merupakan hal yang sering dikeluhkan perawat. Tuntutan tugas pelaksanaan asuhan terhadap pasien dan tugas administratif serta menangani complain merupakan sumber kelelahan kerja dan stres kerja perawat.

6. Evaluasi Kondisi Kerja pada Perawat di Ruang Operasi PKU Muhammadiyah Gamping

Safety attitude culture juga menunjukkan kategori tinggi pada komponen kondisi kerja. *Kondisi* kerja baik ialah yang nyaman dan mendukung pekerja untuk menjalankan aktivitasnya dengan baik sehingga dapat meningkatkan *safety attitude culture* karena lingkungan kerja mempengaruhi kinerja serta keselamatan dan keamanan kerja (Lumingkewas, 2015). Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian Buhari (2019) di rumah sakit swasta lebih dari setengah menyatakan lingkungan atau kondisi kerja sudah baik terkait budaya keselamatan pasien.

Kondisi kerja yang tinggi ditunjukkan dengan persepsi perawat bahwa masa *orientasi* diimplementasikan dengan baik, informasi sudah tersedia, pimpinan menangani masalah dengan konstruktif. Studi oleh Toemandoek dkk (2018) menjelaskan membangun budaya keselamatan pasien dan meningkatkan keselamatan pasien dipengaruhi oleh Kepemimpinan yang kuat. Upaya kepala ruang dalam melaksanakan kepemimpinan yang efektif mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien. Kepala ruang dapat mempengaruhi strategi dan upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk bersama-sama menerapkan budaya keselamatan pasien.

Kondisi kerja masih perlu ditingkatkan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien yaitu pengawasan yang baik. Penelitian oleh Mulyati dkk (2016) menunjukkan perawat memiliki anggapan *supervise* kedisiplinan belum dilakukan dengan rutin dan mayoritas perawat menilai masih banyak SDM yang tidak mematuhi aturan serta rendahnya keyakinan kejadian yang tidak diharapkan merupakan tanggung jawab perawat dan keterlibatan pihak manajemen.

7. Evaluasi Kepuasan Kerja pada Perawat di Ruang Operasi PKU Muhammadiyah Gamping

Kepuasan kerja pada komponen *safety attitude culture* menunjukkan kategori tinggi. Semakin tinggi kepuasan maka dapat meningkatkan *safety attitude culture*, artinya bahwa perawat memiliki sikap positif yang dilakukan terhadap pekerjaan mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Buhari (2019) di rumah sakit swasta maupun pemerintah lebih dari setengah menyatakan memiliki kepuasan kerja yang puas. Peningkatan tingkat kepuasan kerja membantu mengurangi stres di lingkungan kerja, karenanya memfasilitasi efisiensi yang lebih besar dalam kerja tim dan meningkatkan sikap keselamatan para profesional (Ongun and Intepeler, 2017).

Kepuasan *kerja* yang tinggi ditunjukkan oleh perawat dengan menyukai pekerjaan sebagai seorang perawat, bangga dapat bekerja dibagian departement bedah dan juga moral kerja sangat tinggi. Hal tersebut juga didukung wawancara dengan perawat bahwa perawat sangat senang bekerja sebagai perawat dan mendapatkan tambahan ilmu yang bermanfaat bagi perawat. Menurut Buhari (2019) kepuasan kerja yang dieksplorasi adalah kenyamanan dari uraian tugas yang diberikan, semangat kerja perawat dirumah sakit dalam pelaksanaan

asuhan yang menjunjung tinggi keamanan dan keselamatan pasien. Peningkatan support manajerial rumah sakit dalam bentuk motivasi, reward yang mendukung semangat kerja perawat sehingga peningkatan penerapan *safety attitude culture*.

Kepuasan kerja masih perlu ditingkatkan yaitu pekerjaan yang menjadi bagian dari komunitas dan juga rumah sakit tempat merupakan *tempat* yang baik untuk bekerja. Hasil wawancara diketahui perawat sudah merasa puas, namun masih banyak yang perlu ditingkatkan. Perawat juga menjelaskan bahwa merasa puas apabila beban kerja dilakukan bersama-sama. Hal ini menunjukkan bahwa komunitas perawat yang di ruang operasi harus mampu melakukan kerja sama antara satu dengan yang lain sehingga tercipta budaya keselamatan pasien yang tinggi. Brasaite et al. (2016) menjelaskan sikap keselamatan yang positif terutama terkait dengan tingkat kepuasan kerja responden. Sikap yang terkait dengan masalah keselamatan pasien adalah positif di kalangan profesional perawatan kesehatan dan membuka pintu untuk diskusi terbuka tentang keselamatan pasien dalam komunitas. Hal tersebut dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki para profesional sehubungan dengan keselamatan pasien, untuk

mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang *safety attitude culture*.

Penelitian yang dilakukan oleh Sirait () menunjukkan bahwa terdapat enam faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat yaitu pembayaran, promosi, supervisi, rekan kerja, kepemimpinan, dan komunikasi.

C. Keterbatasan Penelitian

Pengambilan data kuantitatif dan kualitatif dalam penelitian dilakukan secara bersamaan karena keterbatasan waktu dan kesibukan informan di ruang operasi. Kisi-kisi dalam kuesioner dan wawancara juga hampir sehingga tidak muncul hambatan-hambatan lain yang mungkin sesuai dengan kondisi di ruang operasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.