

HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN *MISSED NURSING CARE* DI RUMAH SAKIT X

Sri Muharni¹⁾, Utari Christya Wardhani²⁾, Sumarlini³⁾,

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

^{*1}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros Batam
email : muharnisri@gmail.com

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros Batam
email : wardhaniutari@gmail.com

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros Batam
email : sumarlini08@icloud.com

ABSTRACT

Missed Nursing Care is nursing care that is not given at all, not done completely, delayed or neglected. This is a global challenge that threatens patient safety and health. One of the factors causing Missed Nursing Care is the work environment and patient safety culture. Work environment and patient safety culture is a global health priority and an important element in the implementation of patient safety. The Purpose is to see the relationship between work environment and patient safety culture with Missed Nursing Care at Rs. X Batam City. This study used a cross sectional design. The sample is 40 nurses in the hospital. X Batam City with a sampling technique that is total sampling. The research data was processed using the Chi-Square test. The results of the bivariate analysis showed that most of them were 16 nurses (84%) in the hospital. X Batam City has a poor work environment with high Missed Nursing Care and as many as 14 respondents (82%) have a low patient safety culture with high Missed Nursing Care. The results of the bivariate analysis showed a p-value of 0.000 < 0.05. The bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the patient's environment, patient safety culture and Missed Nursing Care in the hospital. X Batam City in 2022 Ha accepted and Ho rejected.

Keywords : Work Environment, Patient Safety Culture, Missed Nursing Care

ABSTRAK

Missed Nursing Care adalah asuhan keperawatan yang tidak diberikan sama sekali, tidak dilakukan secara lengkap, tertunda atau kelalaian. Hal ini merupakan tantangan global yang mengancam keselamatan dan kesehatan pasien. Salah satu faktor penyebab Missed Nursing Care yaitu lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien. Lingkungan kerja dan Budaya keselamatan pasien merupakan prioritas kesehatan global dan menjadi unsur penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini untuk melihat adanya hubungan antara lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien dengan Missed Nursing Care di Rs. X Kota Batam. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional. Sampel berjumlah 40 perawat di RS. X Kota Batam dengan teknik penarikan sampel yaitu total sampling. Data penelitian ini diolah dengan menggunakan uji Chi-Square. Analisa bivariat menunjukkan mayoritas yaitu sebanyak 17 perawat (90%) di RS. X Kota Batam memiliki lingkungan kerja kurang dengan Missed Nursing Care yang tinggi dan sebanyak 16 responden (89%) memiliki budaya keselamatan pasien kurang dengan Missed Nursing Care yang tinggi. Hasil uji Chi-square didapatkan nilai p- value 0,000 < 0,05. Ada hubungan yang signifikan antara lingkungan pasien, budaya keselamatan pasien dengan Missed Nursing Care di RS. X Kota Batam yang artinya Ha diterima dan Ho ditolak.

Kata Kunci : Lingkungan Kerja; Budaya Keselamatan Pasien; Missed Nursing Care

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi medis, berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), memberikan pelayanan

kehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif (penyembuhan

penyakit), rehabilitatif, maupun pencegahan penyakit dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan (*World Health Organization, 2017*).

Salah satu unsur yang sangat menentukan pelayanan kesehatan rumah

sakit adalah tenaga kesehatan dan yang memiliki peran paling besar adalah perawat.

Profesi perawat memiliki proporsi yang relatif besar yaitu hampir melebihi 50% dari seluruh Sumber Daya Manusia (SDM)

Rumah Sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, Selain jumlahnya yang signifikan, perawat mendampingi pasien selama 24 jam, sehingga kualitas pelayanan keperawatan juga berperan penting dalam menentukan kualitas pelayanan rumah sakit (Hadi, 2017).

Salah satu peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan aman tanpa ada yang terlewatkan atau tertunda (*Missed Nursing Care*). *Missed Nursing Care* adalah asuhan keperawatan yang tidak diberikan sama sekali, tidak dilakukan secara lengkap, tertunda atau kelalaian. *Missed Nursing Care* ini menjadi permasalahan besar yang dapat menurunkan kualitas kepuasan pasien, meningkatkan *readmission* sampai meningkatkan angka mortalitas di beberapa rumah sakit (Palese et al., 2015).

Asuhan keperawatan yang terlewatkan (*Missed Nursing Care*) merupakan tantangan global yang mengancam keselamatan dan kesehatan pasien. Penelitian yang dilakukan di *Stockholm*, Swedia data yang dikumpulkan selama periode May-Juni 2020 didapatkan tindakan dalam asuhan keperawatan yang terlewatkan, yaitu membalikan pasien tiap dua jam (76,3%), ambulasi tiga kali sehari sesuai pesanan (65,0%), perawatan mulut (52,6%), memberi edukasi kepada pasien dan keluarga (43,3%), perawatan luka (43,2%), selain itu penelitian yang dilakukan di *Czech Republic* pada bulan April- September 2020 didapatkan indikator *Missed Nursing Care* yang paling banyak ditemukan adalah ambulasi tiga kali sehari sesuai pesanan (36,3%), dukungan emosional kepada pasien dan keluarga (22,8%), membalikkan pasien setiap dua jam (16,3%), memberikan edukasi kepada pasien

(13,6%), perawatan mulut (13%) (Gurkova et al., 2020).

Kejadian *Missed Nursing Care* di Indonesia pada salah satu rumah sakit Tipe A dengan rujukan nasional tertinggi didapatkan beberapa Asuhan keperawatan yang sering terlewatkan diantaranya adalah memasang penghalang tempat tidur (35%), mengkaji risiko jatuh perhari (64%), kegiatan merapikan tempat tidur (10%), melibatkan keluarga dalam perawatan (58%), mendengarkan aktif (60%), mendampingi pasien (47%), memposisikan kepala bed 15-30 derajat (77%), pemberian nutrisi (76%), mengukur keseimbangan cairan (72%), membantu BAK (79%), membantu BAB (61%), membantu mandi (59%), perawatan gigi (74%), kegiatan ROM (59%), memberikan manajemen nyeri (69%) (Putri Nilasari et al., 2020).

Kejadian *Missed Nursing Care* akan berdampak pada pasien, perawat, dan Rumah Sakit. Efek dari *Missed Nursing Care* terhadap pasien antara lain akan menyebabkan jatuh, ketidakpuasan pasien, rawat inap Kembali dalam waktu 30 hari pada pasien gagal jantung dan infark miokard akut, flebitis, infeksi nosokomial, kesalahan pengobatan, ulkus dekubitus, infeksi saluran kemih, perpanjangan hari pengobatan dan penundaan pemulangan peningkatan rasa sakit dan ketidaknyamanan, cacat fisik dan kematian (Putra, Dewi, et al., 2021).

Beberapa penelitian global menyatakan faktor penyebab terjadinya *Missed Nursing Care* terjadi karena ketidakcukupan obat – obatan yang dibutuhkan pasien (51,1%), jumlah staff yang tidak memadai (48,6%), jumlah asisten dan tenaga administrasi yang tidak mencukupi (50%), kurangnya dukungan dari lingkungan kerja perawat, rendahnya pada budaya keselamatan pasien, kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas, manajemen manajer perawat yang kurang optimal dan kurangnya dukungan dari perawat (Kalisch et al., 2012).

Beberapa hasil penelitian yang dilakukan di negara-negara Eropa mendukung hal ini, bahwa asuhan keperawatan yang terlewatkan berkaitan erat dengan lingkungan kerja praktik seperti tingkat sumber daya, komunikasi antar staf, sistem kerja, dan kepemimpinan kepala perawat berpengaruh paling besar terhadap terjadinya *Missed Nursing Care*. Dengan demikian, jelas bahwa strategi khusus diperlukan untuk mengatasi faktor lingkungan kerja dan pada akhirnya mengurangi asuhan keperawatan yang terlewatkan (Kim et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Kim et al., (2018) dengan judul *Exploring the Influence of Nursing Work Environment and Patient Safety Culture on Missed Nursing Care in Korea* dengan desain penelitian deskriptif cross-sectional menggunakan uji kolerasi pearson dan analisis regresi berganda, didapatkan hasil adanya signifikansi antara asuhan keperawatan yang terlewatkan (*Missed Nursing Care*) dipengaruhi oleh faktor lingkungan kerja di dalam unit dan budaya keselamatan pasien

Penelitian yang dilakukan oleh Lake et al., (2020) dengan judul *Linking the work environment to Missed Nursing Care in labour and delivery* didapatkan hasil setengah dari 1.313 perawat melewatkan perawatan pasien rata-rata 1,25 dari 10 kegiatan. Kegiatan yang paling banyak terlewatkan adalah menghibur / berbicara dengan pasien dan mengajar / konseling. Hal ini lebih baik dibandingkan dengan lingkungan kerja perawat yang buruk. Frekuensi kejadian *Missed Nursing Care* secara signifikan lebih rendah pada lingkungan kerja perawat yang baik.

Didukung hasil penelitian Hessels, (2020) dengan judul *Impact of Patient Safety Culture on Missed Nursing Care and Adverse Patient Events* menggunakan analisis ANOVA dan model regresi kepada 311 perawat dari 29 rumah sakit didapatkan hasil budaya keselamatan pasien yang tinggi akan menghasilkan lebih sedikit *Missed Nursing Care* ($p < .05$).

Meningkatkan lingkungan kerja keperawatan dan membangun budaya keselamatan pasien sebagai faktor penting untuk mengelola asuhan keperawatan yang terlewatkan (*Missed Nursing Care*) (Kim et al., 2018). Namun hal ini masih perlu dibuktikan dan dipelajari lebih jauh karena lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien diteliti secara terpisah dalam penelitian sebelumnya, bahkan ditemukan masih minimnya penelitian terkait lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien terhadap kejadian *Missed Nursing Care* di Indonesia.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien dengan *Missed Nursing Care* di RS. X Kota Batam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, variabel independen yaitu lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien dan variabel dependen adalah *Missed Nursing Care*. Populasi penelitian ini yaitu seluruh perawat di RS. X Kota Batam sedangkan sampel penelitian yaitu sebanyak 40 responden perawat ruang ICU, NICU dan PICU RS. X. Kota Batam. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu total sampling.

Prosedur penelitian yaitu tahap persiapan dimana peneliti mengajukan izin pelaksanaan penelitian di Universitas Awal Bros yang ditujukan ke RS. X Kota Batam. Setelah mendapatkan surat balasan izin penelitian, peneliti melanjutkan ke tahap

pelaksanaan yaitu sebelum melakukan penelitian ke responden, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan proses penelitian, peneliti menyerahkan persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*) lalu mempersilahkan responden mengisi lembar kuesioner lingkungan kerja, budaya keselamatan pasien dan *Missed Nursing Care*. Terakhir peneliti melanjutkan ke tahap penyusunan laporan dan penyajian hasil. Penelitian ini dilakukan pada bulan september tahun 2022.

Instrument penelitian yang digunakan untuk lingkungan kerja yaitu Model Nitisemito (2014) dengan 34 item pernyataan, budaya organisasi menggunakan *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* dengan 24 item pernyataan. Sedangkan *Missed Nursing Care* menggunakan *MISSCARE-Survey* dengan 23 item pernyataan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *chi-square* menggunakan sistem komputerisasi *IBM SPSS software* versi 23.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, lama bekerja, dan pendidikan dan ruangan

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	Keterangan	Jumlah	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	20
	Perempuan	32	80
Usia	<30 Tahun	15	37,5
	30-40 Tahun	5	12,5
	>40 Tahun	20	50
Lama Bekerja	<5 Tahun	9	22,5
	5 Tahun	0	0
	>5 Tahun	31	77,5
Pendidikan	DIII Kep	28	70
	S1 Kep	3	7,5
	Ners	9	22,5
Status Perkawinan	Lajang	5	12,5
Ruangan	Menikah	35	87,5
	ICU	24	80
	NICU	9	22,5
	PICU	7	17,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden terdiri dari mayoritas perempuan yaitu 32 perawat (80%). Berdasarkan usia responden separuh berusia >40 tahun yaitu 20 perawat (50%). Responden berdasarkan lama bekerja sebagian besar bekerja >5 tahun yaitu sebanyak 31 perawat (77,5%). Responden berdasarkan Pendidikan sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan yaitu sebanyak 28 perawat (70%), Status Perkawinan sebanyak 35 perawat (87,5%) berstatus menikah, sedangkan untuk frekuensi ruangan mayoritas 24 perawat (80%) bekerja di ruang ICU.

2. Gambaran Lingkungan Kerja Perawat di RS. X Kota Batam

Tabel 2
Lingkungan Kerja Perawat di RS. X Kota Batam

Lingkungan Kerja	Frekuensi	%
Baik	21	52,5
Kurang	19	47,5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa Lingkungan kerja di RS. X lebih dari separuh 21 perawat (52,5%) memiliki persepsi lingkungan kerja yang baik sedangkan sebanyak 19 perawat (47,5%) memiliki persepsi lingkungan kerja kurang baik. Lingkungan kerja perawat terbagi menjadi dua yaitu lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non-fisik yang saling berkaitan, indikator lingkungan kerja antara lain yaitu hubungan dengan rekan kerja, hubungan antara bawahan dengan pimpinan dan fasilitas kerja.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan item pernyataan yang paling rendah yaitu Hubungan antara sesama rekan kerjadalam bekerja dan menjalankan tugas-tugas (75%),

Hubungan antara sesama rekan kerja saling terbuka dalam berkomunikasi (60%), Pimpinan memiliki hubungan yang baik dengan semua pegawai tanpa membedakan status kepegawaian(55%),Pimpinan selalu memberikan pujian dan mendukung bilamana ada pegawai yang mampu menjalankan tugas pekerjaan dan mencapai target (50%).

Hal ini dirasakan sebagian perawat dikarenakan adanya budaya senioritas di lingkungan kerja perawat, dimana perawat yang lebih lama bekerja akan lebih sedikit memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, dan perawat yang lebih baru akan lebih banyak waktu untuk memberikan perawatan dan kontak dengan pasien. Hal tersebut membuat perawat baru menjadi kurang merasa nyaman dalam melakukan pekerjaannya, adanya kesenjangan antara perawat senior dan perawat junior. Selain itu, sebagian perawat memiliki persepsi pimpinan di ruangan sangat sedikit memberikan apresiasi terhadap pekerjaan perawat, dan pimpinan akan cenderung dekat dengan perawat senior, sehingga perawat baru akan merasa tidak adil dalam menjalankan pekerjaan.

Item pernyataan lingkungan kerja yang paling tinggi adalah pada item fasilitas kerja diantaranya Fasilitas peralatan kantor yang disediakan oleh perusahaan sudah cukup lengkap dan memadai (90%), Ruangan yang disediakan oleh perusahaan cukup luas untuk melakukan pekerjaan (90%), Kebersihan di lingkungan perusahaan sudah dikelola secara baik (90%), Perlengkapan penerangan lampu dalam ruangan sudah baik dan memadai (90%), Jumlah unit komputer yang tersedia saat ini sudah cukup memadai untuk mendukung aktivitas kerja (80%), Tidak ada suara yang mengganggu di dalam ruangan

sehingga mempengaruhi aktivitas kerja (80%), dan Suhu di ruangan kerja sudah cukup baik untuk menunjang aktivitas kerja (80%).

Hal ini terjadi dikarenakan Rumah Sakit X. Kota Batam merupakan rumah sakit yang meningkatkan pelayanan menuju Standar Internasional baik dari fasilitas ruangan perawat, ruangan pasien, sarana prasarana penunjang pekerjaan dan kelengkapan alat medis sudah sangat memadai. Hal ini memudahkan perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya. Namun, dalam menyelesaikan pekerjaannya bukan hanya kelengkapan fasilitas saja yang diperlukan oleh perawat, adanya hubungan yang baik antara sesama rekan kerja dan hubungan yang baik antara atasan dan bawahan juga menjadi hal penting dalam menyelesaikan pekerjaan perawat.

Lingkungan kerja fisik dalam suatu perusahaan merupakan suatu kondisi pekerjaan untuk memberikan suasana dan situasi kerja karyawan yang nyaman dalam pencapaian tujuan yang diinginkan oleh suatu rumah sakit. Kondisi kerja yang buruk berpotensi menjadi penyebab karyawan mudah jatuh sakit, mudah stress, sulit berkonsentrasi dan menurunnya produktivitas kerja. Lingkungan kerja secara fisik digambarkan sebagai pencahayaan, pewarnaan, tingkat kelembapan udara dan kebisingan suara. Dijelaskannya bahwa faktor tersebut banyak berpengaruh kepada Lingkungan kerja non fisik, mental, psikologis dan sosial ekonomi. Lingkungan yang kurang mendukung pelaksanaan pekerjaan seperti kurangnya alat-alat kerja, ruangan yang pengap, ventilasi yang kurang, rusaknya peralatan, hubungan yang kurang serasi antar pekerja, penerangan yang kurang, prosedur dan

tata kerja yang tidak jelas dapat membawa pengaruh pada kinerja perawat. Sehingga memicu terjadinya kesalahan-kesalahan dalam pelaksanaan tugas perawat (Noordiansah, 2021).

Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan. Manajemen perlu menciptakan lingkungan kerja yang akan menimbulkan sikap kerja yang positif terhadap pekerjaan dan organisasi. Sikap kerja yang positif menyebabkan tenaga kerja bekerja keras sehingga cenderung menjadi efektif. Lingkungan kerja non-fisik dapat dikatakan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja karyawan (Almustofa, 2014).

Kim et al., (2018) menjelaskan beberapa penelitian yang dilakukan di negara-negara Eropa mendukung hal ini, melaporkan bahwa asuhan keperawatan yang terlewatkan terkait erat dengan lingkungan praktik. Penelitian-penelitian tersebut menjelaskan bahwa faktor lingkungan kerja seperti tingkat sumber daya, komunikasi antar staf, sistem kerja, dan kepemimpinan kepala perawat berpengaruh paling besar terhadap terjadinya missed nursing care walaupun karir klinis dan akademik masing-masing perawat juga memiliki tingkat dampak terhadap kejadian *Missed Nursing Care*.

3. Gambaran Budaya Keselamatan pasien di RS. X Kota Batam

Tabel 3

Budaya Keselamatan Pasien		
Budaya Keselamatan Pasien	Frekuensi	%
Baik	22	55
Kurang	18	45
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa Budaya Keselamatan Pasien didapatkan lebih dari separuh responden yaitu 22 perawat (55%) memiliki persepsi budaya keselamatan dengan kategori baik, dan sebanyak 18 perawat (45%) memiliki persepsi Budaya Keselamatan Pasien dengan kategori kurang. Menurut asumsi peneliti budaya keselamatan pasien di RS. X sudah berjalan cukup baik, namun masih harus di tingkatkan lagi sehingga dihadapkan dapat mengurangi kejadian *Missed Nursing Care*. Hasil penelitian ini menunjukkan bawah budaya keselamatan pasien perlu ditingkatkan guna mengurangi kejadian *Missed Nursing Care* di RS. X dengan memperhatikan supervise, kerjasama dalam unit rumah sakit, komunikasi terbuka, feedback, respon nonpunitive (tidak mempersalahkan), pengaturan staffing, dukungan manajemen, dan sistem laporan kejadian.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan item pernyataan yang paling tinggi adalah Unit kami memiliki cukup staf untuk menangani beban kerja yang berlebih (75%), Bila unit kami melaporkan suatu insiden, yang dibicarakan adalah pelakunya bukan masalahnya (70%), Sering kali tidak menyenangkan bekerja dengan staf dari unit lain di RS (65%) dan Karyawan merasa khawatir kesalahan yang mereka buat akan dicatat di berkas pribadi mereka (65%).

Hal tersebut didukung oleh adanya fenomena seseorang yang melaporkan insiden kejadian yang tidak diinginkan (KTD) akan menjadi sesuatu yang tabu di setiap ruangan, sering kali perawat yang melakukan KTD akan menjadi topik pembicaraan di setiap ruangan. Selain itu jumlah pasien yang banyak dan jumlah perawat yang sesuai namun jumlah

pekerjaan yang harus diselesaikan perawat cukup banyak menjadi pemicu perawat merasa beban kerja mereka terlalu banyak sehingga perawat menganggap ruangan kekurangan staff perawat untuk menyelesaikan asuhan yang harus diberikan kepada pasien. Hal tersebut menjadi alasan mengapa persepsi perawat terhadap budaya keselamatan pasien sebagian besar dalam kategori rendah.

Item pernyataan budaya keselamatan pasien dengan persentase rendah diantaranya adalah Unit kami mengorbankan keselamatan pasien untuk menyelesaikan pekerjaan yang lebih banyak (80%), Di unit kami banyak masalah keselamatan pasien (80%), Masalah sering timbul dalam pertukaran informasi antar unit di RS (75%), Tindakan manajemen RS menunjukkan bahwa keselamatan pasien merupakan prioritas utama, Pergantian shift merupakan masalah bagi pasien- pasien di RS ini (70%).

Sejalan dengan teori oleh Yoo & Kim, (2017) dimana Budaya keselamatan suatu organisasi adalah pertemuan nilai individu dan kelompok, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku yang menentukan komitmen, dan gaya serta kecakapan, manajemen keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien institusi medis juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap asuhan keperawatan yang terlewatkan. Ketika sebuah organisasi memiliki budaya keselamatan pasien yang positif, keterlibatan stafnya dalam perilaku keselamatan ditingkatkan. Staf keperawatan dapat mengatasi keadaan yang tidak terduga atau masalah yang belum terpecahkan secara lebih efektif ketika mereka melakukan tugas rutin, berkontribusi pada keselamatan pasien dan hasil pasien yang lebih baik.

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Missed Nursing Care* di RS. X Kota Batam.

Tabel 4
Missed Nursing Care di RS. X Kota Batam

<u><i>Missed Nursing Care</i></u>	<u>Frekuensi</u>	<u>%</u>
Tinggi	19	47,5
Rendah	21	52,5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan bahwa *Missed Nursing Care* lebih dari separuh perawat yaitu 21 orang (52,5%) melakukan *Missed Nursing Care* dengan kategori rendah dan hampir separuh perawat yaitu 19 orang (47,5%) melakukan *Missed Nursing Care* dengan kategori rendah. Hasil penelitian menunjukkan separuh responden masih melakukan asuhan keperawatan yang terlewatkan (*Missed Nursing Care*). Hal ini dikhawatirkan akan menimbulkan dampak buruk pada kualitas layanan keperawatan dan dapat menyebabkan kerugian bagi pasien. Adapun beberapa tindakan keperawatan yang sering terlewatkan yaitu melakukan ambulasi tiga kali sehari (80%), membalikkan pasien setiap dua jam (70%), memberikan dukungan emosional kepada pasien (65%), mengajari keluarga/pasien tentang rencana perawatan setelah pindah ruangan/pulang (60%), Perawatan dan penilaian lokasi IV/sentral sesuai kebijakan rumah sakit (60%).

Hal tersebut terjadi karena adanya persepsi perawat memiliki beban kerja yang tinggi, dan memiliki variasi pekerjaan yang membutuhkan banyak waktu untuk menyelesaikannya sehingga perawat seringkali tidak melakukan asuhan keperawatan yang seharusnya diberikan kepada pasien. Perawat berasumsi masih banyak pekerjaan

yang lebih penting yang harus diselesaikan sampai akhir shift, sering kali perawat melewatkan asuhan keperawatan pada akhir shiftnya dikarenakan waktu yang tidak cukup untuk menyelesaikan tugas-tugas perawat. Selain itu, lingkungan kerja non fisik perawat yang rendah menjadi pemicu sering kali terjadinya *Missed Nursing Care* di ruangan RS. X Kota Batam.

Item *Missed Nursing Care* yang paling tinggi tidak pernah terlewatkan oleh perawat diantaranya adalah Mencuci tangan (95%), Tanda-tanda vital dinilai sesuai pesanan (90%), Perawatan kulit/luka (70%), Memantau intake/output (70%) dan Membantu pasien mandi pasien/perawatan kulit (70%), Dokumentasi lengkap dari semua data yang diperlukan (65%).

Hal tersebut terjadi dikarenakan adanya tindakan asuhan keperawatan yang rutin sesuai jam tindakan yang diberikan kepada semua pasien. Sehingga sudah menjadi rutinitas yang harus dilakukan. Kesadaran Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang tinggi dan setiap ruangan sudah disediakan fasilitas cuci tangan menggunakan air mengalir dengan sabun dan juga tersedia cuci tangan menggunakan antiseptic memudahkan perawat untuk selalu mencuci tangan setiap 5 moment. Selain itu, pimpinan perawat juga sering melakukan supervise terhadap dokumentasi asuhan keperawatan pada buku status pasien sehingga perawat menuliskan informasi lengkap terkait asuhan keperawatan di buku status pasien, didukung juga ruangan pada penelitian ini adalah ruangan setara intensive care unit yang mengharuskan perawat menuliskan informasi lengkap dan valid pada buku status perawat untuk menghindari terjadinya kesalahan

dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien-pasien yang kritis.

Putra, et al., (2021) *Missed Nursing Care* merupakan aspek perawatan yang diperlukan bagi pasien yang dengan sengaja atau tidak dihilangkan maupun ditunda secara signifikan. *Missed care* terjadi ketika seorang perawat diminta untuk melakukan berbagai aktivitas pada waktu yang bersamaan, namun beberapa aktivitas tidak dilakukan atau tertunda. Asesmen perawat, yang meliputi asuhan keperawatan yang terlewatkan terkait dengan asesmen primer perawat, yang dapat berupa asuhan yang tidak lengkap, atau asuhan yang sengaja tidak diberikan. Asuhan keperawatan yang terlewatkan merupakan fenomena yang dapat mengancam keselamatan pasien dan berdampak langsung pada kualitas asuhan pasien.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Lingkungan kerja dengan *Missed Nursing Care* di RS. X Kota Batam Tahun 2022

Tabel 5

Lingkungan Kerja	<i>Missed Nursing Care</i>				Total	P-value
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%	n	%
Baik	2	10	19	90	21	100
Kurang	17	90	2	10	19	100
Total	19	47.5	21	52.5	40	100

Hasil tabulasi silang antara lingkungan kerja perawat dengan *Missed Nursing Care* menunjukkan bahwa dari 40 responden sebanyak 19 perawat (90%) memiliki persepsi lingkungan kerja baik dengan melakukan *Missed Nursing Care* yang rendah dan sebanyak 17 perawat (90%) memiliki persepsi lingkungan kerja kurang dengan melakukan *Missed Nursing Care* yang tinggi.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden

dengan persepsi lingkungan baik akan melakukan *Missed Nursing Care* yang rendah dan sebaliknya responden dengan persepsi lingkungan kerja kurang akan melakukan lebih tinggi *Missed Nursing Care*. Hal ini didukung oleh pernyataan Lake et al., (2020) dalam penelitiannya yaitu Frekuensi kejadian *Missed Nursing Care* secara signifikan lebih rendah pada lingkungan kerja perawat yang baik.

Didukung penelitian Putri & Kuswanto, (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja perawat dengan *Missed Nursing Care* ($p < 0.05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin baik lingkungan kerja perawat maka semakin menurun *Missed Nursing Care*. Semakin baik lingkungan kerja perawat maka semakin menurun *Missed Nursing Care* (*Missed Nursing Care* rendah).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Park et al., (2018) menyatakan lingkungan kerja yang baik kemungkinan 63,3% lebih rendah untuk menyebabkan kejadian *Missed Nursing Care* dari pada lingkungan kerja yang buruk. Lingkungan yang baik secara signifikan terkait dengan tingkat *Missed Nursing Care* yang lebih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian serta penjabaran teori dan jurnal Studi ini menemukan bahwa asuhan keperawatan yang terlewat dapat dikelola oleh lingkungan kerja. Secara khusus, asuhan keperawatan yang terlewat dapat dikendalikan dengan mempertahankan staf dan sumber daya yang memadai dan mengembangkan kemampuan manajer perawat, bersama dengan kepemimpinan yang efektif. Ini

mebutuhkan pemahaman bahwa asuhan keperawatan yang terlewatkan bukanlah hasil yang terkait dengan keterampilan individu tetapi kualitas organisasi keperawatan yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan kerja keperawatan

2. Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan *Missed Nursing Care* di RS. X Kota Batam Tahun 2022

Tabel 6

Lingkungan Kerja	<i>Missed Nursing Care</i>				Total	P-value	
	Tinggi		Rendah				
	n	%	n	%			
Baik	2	10	19	90	21	100	0,000
Kurang	17	90	2	10	19	100	
Total	19	47.5	21	52.5	40	100	

Hasil tabulasi silang antara budaya keselamatan kerja dengan *Missed Nursing Care* menunjukkan bahwa dari 40 responden sebanyak 19 responden (86%) dengan persepsi budaya keselamatan pasien yang baik melakukan *Missed Nursing Care* yang rendah dan sebanyak 16 responden (89%) dengan persepsi budaya keselamatan pasien kurang melakukan *Missed Nursing Care* yang tinggi.

Hal ini menunjukkan semakin baik budaya keselamatan pasien yang dimiliki suatu instansi rumah sakit, maka akan menurunkan kejadian *Missed Nursing Care* menjadi rendah dan sebaliknya. Hal ini didukung oleh Hessels, (2020) yang menyatakan budaya keselamatan pasien yang tinggi / baik akan menghasilkan lebih sedikit *Missed Nursing Care* ($p < .05$).

Temuan dalam penelitian ini, bahwa asuhan keperawatan yang terlewatkan dipengaruhi oleh persepsi budaya keselamatan pasien dalam suatu unit. Budaya keselamatan pasien dikaitkan dengan aktivitas hidup sehari-hari yang dijatah, perawatan, pemantauan, dan

perawatan sosial. Sebuah studi survei perawat skala besar juga melaporkan bahwa budaya keselamatan pasien adalah variabel paling signifikan kedua yang mempengaruhi asuhan keperawatan yang terlewatkan. Karena asuhan keperawatan yang terlewat dapat bervariasi tergantung pada unit individu atau orang, bukan seluruh organisasi, budaya keselamatan pasien dalam suatu unit mungkin memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap asuhan keperawatan yang terlewat.

Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kim et al., (2018) yang menyatakan bahwa asuhan keperawatan yang terlewatkan (*Missed Nursing Care*) dipengaruhi oleh budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien dalam unit harus dipastikan dengan kesadaran staf yang lebih baik tentang penyebab dan jenis asuhan keperawatan yang terlewatkan melalui komunikasi proaktif dan terbuka di antara staf keperawatan dan sistem kerja yang lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Silva et al., (2021) menunjukkan bahwa Semakin budaya keselamatan diperkuat dan semakin besar jumlah sumber daya manusia, semakin sedikit kejadian *Missed Nursing Care*. Hal ini diartikan jika suatu rumah sakit memiliki budaya keselamatan pasien yang kuat, maka dapat mengurangi kejadian *Missed Nursing Care*.

Rumah Sakit wajib memenuhi hak pasien memperoleh keamanan dan keselamatan selama dalam perawatan di rumah sakit. Kepuasan yang ditunjukkan oleh pasien karena ketersediaan sarana prasarana yang memadai selain kualitas pelayanan yang ditunjukkan dengan pelayanan yang ramah dan sopan, kebersihan,

kerapian kenyamanan dan keamanan ruangan serta kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan medis dan non medis.

Budaya keselamatan pasien merupakan suatu hal yang penting karena membangun budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara keseluruhan, karena apabila kita lebih fokus pada budaya keselamatan pasien maka akan lebih menghasilkan hasil keselamatan yang lebih apabila dibandingkan hanya memfokuskan pada programnya saja.

Peneliti merekomendasikan agar setiap unit mengelola budaya keselamatannya sendiri karena setiap unit keperawatan berbeda, dan budaya keselamatan yang unik di setiap unit akan berdampak lebih besar pada perilaku staf. Sehingga angka kejadian *Missed Nursing Care* dapat turun dan kesalahan dalam perawatan dapat diminimalisir

SIMPULAN

Lingkungan kerja perawat di Rumah Sakit X Kota Batam tahun 2022 lebih dari separuh responden yaitu 21 perawat (52,5%) berada pada kategori baik. Budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X Kota Batam tahun 2022 lebih dari separuh yaitu sebanyak 22 responden (55%) menyatakan budaya keselamatan pasien dalam kategori baik.

Missed Nursing Care di Rumah Sakit X Kota Batam tahun 2022 didapatkan separuh yaitu 21 responden (52,5%) *Missed Nursing Care* berada dalam kategori rendah. Ada hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dengan *Missed Nursing Care* di Rumah Sakit X Kota Batam Tahun 2022 dengan Uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$. Ada hubungan yang signifikan antara Budaya Keselamatan Pasien dengan *Missed Nursing*

Care di Rumah Sakit X Kota Batam Tahun 2022 dengan Uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai p-value $(0,000) < \alpha (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Almustofa, R. (2014). "Pengaruh Lingkungan Kerja, Motivasi Kerja, Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Pada Pegawai Perum Bulog Divisi Regional Jakarta."
- Bahri, O. (2016). Hubungan Antara Lingkungan Kerja Dengan Motivasi Kerja Pada Perawat Di Rsab Harapan Kita Jakarta.
- Beck, P. &. (2014). *Essentials Of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice*. 8th Edition. Canada. Wolters Kluwer Health.
- Bragadóttir, H., Kalisch, B. J., & Tryggvadóttir, G. B. (2017). Correlates and predictors of *Missed Nursing Care* in hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 26(11–12), 1524–1534.
- Hadi, I. (2017). *Manajemen Keselamatan Pasien*. CV Budi Utama. Hamdi, A. S. B. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Deepublish.
- Ibrahim, I. A., & Abohabieb, E. E. (2020). Associations between Nursing Work Environment, Patient Safety Culture, and *Missed Nursing Care* Among Staff nurses. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 7(3), 244–264.
- Kalisch, B. J., Tschannen, D., & Lee, K. H. (2012). *Missed Nursing Care*, staffing, and patient falls. *Journal of Nursing Care Quality*, 27(1), 6–12.
- Kim, K. J., Yoo, M. S., & Seo, E. J. (2018). Exploring the Influence of Nursing Work Environment and Patient Safety Culture on *Missed Nursing Care* in Korea. *Asian Nursing Research*, 12(2), 121–126.
- Lake, E. T., French, R., O'Rourke, K., Sanders, J., & Srinivas, S. K. (2020). Linking the work environment to *Missed Nursing Care* in labour and

delivery. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 1901–1908.

- Linusiyati, Kristina; Kuswantoro, R. P. (2022). Analisis Hubungan Lingkungan Kerja Praktik Keperawatan Dan Kepuasan Kerja Perawat Dengan Kejadian *Missed Nursing Care* Di Ruang Rawat Inap RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua Kabupaten Belu.
- Mangkunegara, A. P. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit Rosda. Mastuty, A., Suhamdani, H., Yulandasari, V., & Achmalona, T. (2021). Analisis Faktor Penerapan Budaya Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : A Literature Review.
- Mulyati, L., Rachman, D., & Herdiana, Y. (2016). Faktor Determinan yang Memengaruhi Budaya Keselamatan Pasien di RS Pemerintah Kabupaten Kuningan. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n2), 179–190. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.8>
- Mustamin, et, A. (2022). Analisis Budaya Keselamatan Pasien Di Klinik Pratama 2022. 16(1), 119–126.
- Nilasari, Putri;, Haryati, S. T., & Anisah, S. (2020). Swot Analysis Of *Missed Nursing Care*. 12(1).
- Nitisemito, A. S. (2014). *Manajemen Personalia*. Ghalia Indonesia.
- Palese, A., Ambrosi, E., Prosperi, L., Guarnier, A., Barelli, P., Zambiasi, P., Allegrini, E., Bazoli, L., Casson, P., Marin, M., Padovan, M., Picogna, M., Taddia, P., Salmaso, D., Chiari, P., Marognolli, O., Canzan, F., Gonella, S., & Saiani, L. (2015). *Missed Nursing Care* and predicting factors in the Italian medical care setting. *Internal and Emergency Medicine*, 10(6), 693–702.
- Putra, K. R., Budiati, A., Dewi, F. M., & Rahmayanti, A. D. (2021). Availability of Human Resources, Facilities, Communications and

Missed Nursing Care . Jurnal Aisyah :
Jurnal Ilmu Kesehatan, 6(2), 279–284.
Wardhani, V. (2017). Buku Ajar Manajemen
Keselamatan Pasien. UB Press. World
Health Organization. (2017). Definisi
Rumah Sakit: WHO. www.who.int.
World Health Organization. (2021).

Yoo, M. S., & Kim, K. J. (2017). Exploring
the Influence of Nurse Work
Environment and Patient Safety
Culture on Attitudes Toward Incident
Reporting. *Journal of Nursing
Administration*, 47(9), 434–440.