

LITERATURE REVIEW : ANALISIS DAMPAK BEBAN KERJA TENAGA KESEHATAN TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Putri Salma Farras Fadhila^{1*} , Inge Dhamanti²

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia¹²

Research Center of Excellence for Patient Safety and Quality, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia²

School of Psychology and Public Health, La Trobe University, Melbourne, Australia²

*Corresponding Author : putri.salma.farras-2022@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Tingginya tuntutan pelayanan yang harus dilakukan sering kali menyebabkan kelelahan pada tenaga kesehatan yang dapat memberikan dampak dalam penurunan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Satu dari sepuluh pasien berisiko mengalami bahaya ketika menjalani pelayanan kesehatan dan lebih dari tiga juta kematian terjadi setiap tahunnya karena pelayanan kesehatan yang secara global tergolong tidak aman. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak beban kerja terhadap keselamatan pasien di rumah sakit melalui analisis *input*, *process*, dan *output*. Artikel ini merupakan *literature review* dengan menggunakan *database* PubMed dan Publish or Perish. Kriteria inklusi meliputi *original article*, *open access*, dan tersedia dalam bentuk *full text*. Hasil analisis menunjukkan bahwa beban kerja tenaga kesehatan dipengaruhi oleh ketidaksesuaian jumlah tenaga kesehatan dengan pasien yang dilayani, durasi jam kerja yang tinggi, dan pekerjaan atau tugas berlebih yang memberikan dampak pada menurunnya motivasi kerja, kelelahan, dan peningkatan stres. Kondisi tersebut menjadi penyebab dari menurunnya penerapan budaya keselamatan pasien, kesalahan dalam bekerja, dan terjadinya kejadian tidak diinginkan. Meskipun terdapat beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi, manajemen beban kerja yang baik dalam rumah sakit dibutuhkan untuk menjaga kualitas pelayanannya. Saran yang dapat diimplementasikan meliputi penegakan kebijakan manajemen sumber daya manusia di rumah sakit, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, dan supervisi pelayanan tenaga kesehatan dalam penerapan keselamatan pasien.

Kata kunci : beban kerja, keselamatan pasien, tenaga kesehatan

ABSTRACT

The high demands placed on healthcare workers often lead to fatigue, which can have an impact on the quality of healthcare and patient safety. One in ten patients is at risk of harm when receiving healthcare, and more than three million deaths occur each year due to healthcare that is globally classified as unsafe. This study aims to analyze the impact of workload on patient safety in hospitals through input, process, and output analysis. This article is a literature review using the PubMed and Publish or Perish databases. Inclusion criteria include original articles, open access, and availability in full text. The analysis results show that the workload of healthcare workers is influenced by the mismatch between the number of healthcare workers and the number of patients served, long working hours, and excessive work or tasks, which have an impact on decreased work motivation, fatigue, and increased stress. These conditions are the cause of a decline in the implementation of patient safety culture, errors in work, and the occurrence of adverse events. Although other contributing factors exist, effective workload management is essential to maintain service quality in hospitals. Recommended strategies include strengthening human supervision to ensure optimal implementation of patient safety practices.

Keywords: workload, patient safety, healthcare workers

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi kompleks yang menyediakan pelayanan kesehatan dengan padat karya, padat pakar, padat teknologi, padat modal, dan padat risiko yang

memungkinkan terjadinya insiden pada keselamatan pasien (Wirama & Wibowo, 2022). Dengan karakteristik dinamis karena dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah, namun harus tetap menjunjung multi disiplin untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam rumah sakit terdiri dari berbagai macam tenaga medis dan tenaga kesehatan yang lengkap termasuk dokter, perawat, apoteker, laboratorium, dan peralatan medis canggih untuk memberikan diagnosis, pengobatan, dan perawatan pada pasien (Handoko et al., 2023). Tenaga kesehatan menyumbang peran yang besar dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas. Selain itu, tenaga kesehatan juga memegang kunci dalam menjaga citra rumah sakit ketika berhadapan langsung dengan masyarakat atau pasien. Pekerjaan tenaga kesehatan yang kompleks berisiko tinggi dapat menimbulkan beban kerja mental maupun fisik. Banyaknya tugas tambahan yang perlu diselesaikan oleh tenaga kesehatan, maka beban kerja yang ditanggung juga semakin besar (Amelia et al., 2022).

Beban kerja merupakan akibat yang disebabkan oleh tuntutan pekerjaan, lingkungan di tempat kerja, keterampilan, perilaku, atau persepsi dari pekerja itu sendiri (Riski et al., 2021). Beban kerja dalam konteksnya sebagai tenaga kesehatan terbagi menjadi beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja fisik berhubungan langsung dengan tenaga yang dikeluarkan oleh pekerja, sedangkan beban kerja mental terkait perbedaan dari kapasitas dan kemampuan dalam melaksanakan kewajiban mengerjakan tugasnya (Sigit et al., 2022). Beban kerja yang tinggi pada tenaga kesehatan sering kali dikaitkan dengan peningkatan kelelahan, kesalahan medis, serta menurunnya kepuasan dan kinerja tenaga kesehatan (Ikbali et al., 2026). Tingginya tuntutan pelayanan yang harus dilakukan seringkali mengakibatkan kelelahan pada tenaga kesehatan yang dapat memberikan dampak dalam penurunan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien (Gautama & Wardani, 2025).

Keselamatan pasien merupakan upaya penghindaran terhadap bahaya atau kejadian tidak diharapkan pada pelayanan kesehatan (Al-Mugheed et al., 2022). Hingga kini, keselamatan pasien menjadi fokus utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit yang tercermin dalam pengaturan keselamatan pasien yang tercantum dalam beberapa pasal Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, khususnya pada pasal 3 huruf (b) yang menyebutkan bahwa tujuan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit adalah untuk memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit (Hidayat et al., 2020). Keselamatan pasien menjadi pilar utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman dan sesuai dengan hak pasien dalam *Patient Safety Rights Charter* yang diterbitkan oleh WHO dan berlaku pada tahun 2021-2030. Satu dari sepuluh pasien berisiko mengalami bahaya ketika menjalani pelayanan kesehatan dan lebih dari tiga juta kematian terjadi setiap tahunnya akibat pelayanan kesehatan yang secara global tergolong tidak aman (WHO, 2024). Insiden keselamatan pasien seperti kesalahan dalam pemberian obat, prosedur bedah yang salah, infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan cedera akibat jatuh masih sering terjadi dan menunjukkan tingkat kejadian yang signifikan dalam Laporan Keselamatan Pasien Global 2024 yang diterbitkan oleh WHO (Jamil et al., 2025).

Salah satu penyebab dari buruknya keselamatan pasien adalah tingginya beban kerja tenaga kesehatan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien, seperti budaya keselamatan, kualitas pelayanan yang rendah, proses perawatan yang kurang baik, kepemimpinan tim yang kurang baik sehingga dapat mempengaruhi sistem dan organisasi pelayanan kesehatan yang lemah dalam memastikan penyediaan pelayanan kesehatan yang aman (Asindar et al., 2025). Selain itu, faktor yang menyebabkan kelelahan pada tenaga kesehatan yang berdampak pada penerapan keselamatan pasien, diantaranya jam kerja yang panjang, *shift* malam yang berulang, dan jumlah pasien yang melebihi kapasitas (Luthfi et al., 2025). Beberapa faktor tersebut memiliki pengaruh yang penting dalam menentukan kesejahteraan tenaga kesehatan dan keamanan serta keselamatan bagi pasien. Sehingga dalam mencapai keselamatan pasien yang baik memerlukan sistem dalam organisasi di fasilitas

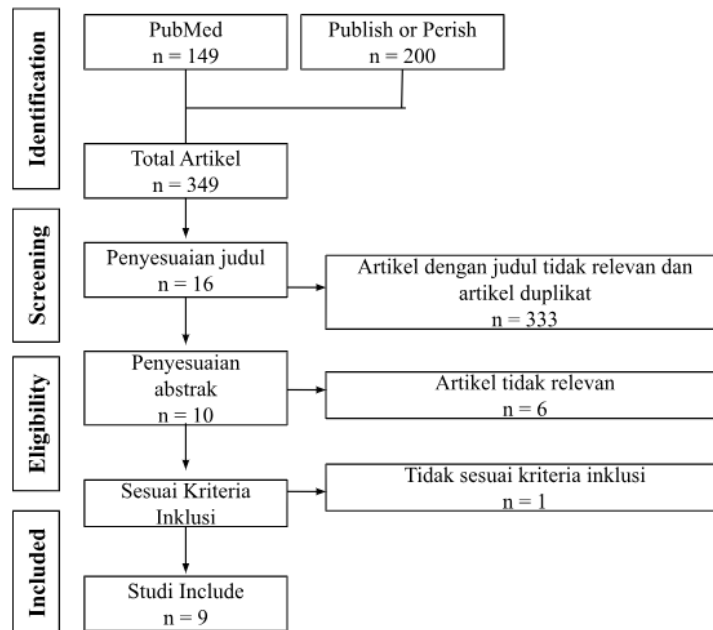
kesehatan mulai dari *input*, *process*, dan *output* yang baik pula. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak beban kerja terhadap keselamatan pasien di rumah sakit melalui analisis *input*, *process*, dan *output*.

METODE

Artikel ini merupakan artikel literature review dengan pendekatan deskriptif analitik yang bertujuan menganalisis dan mengklasifikasikan temuan-temuan dari artikel yang telah dipilih. Pencarian artikel menggunakan *database* seperti Google Scholar, PubMed, dan Publish or Perish. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel meliputi “*workload*” AND “*healthcare workers*” OR “*nurses*” OR “*doctors*” OR “*medical personnel*” AND “*patient safety*” OR “*unexpected event*” AND “*hospital*”. Pencarian artikel dalam dua bahasa. Kriteria inklusi artikel adalah artikel yang memiliki ruang lingkup penelitian berhubungan dengan beban kerja tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien di rumah sakit dalam bentuk *original article*, *open access*, *full text* dan diterbitkan dalam jangka waktu 5 tahun terakhir, yaitu tahun 2020-2026. Dalam artikel ini tidak terdapat batasan wilayah atau negara tertentu. Terdapat batasan dalam artikel yang dipilih dengan tidak menggunakan studi berjenis *literature review* atau semacamnya. Selanjutnya, penemuan dari beberapa studi tersebut dilakukan analisis mengenai dampak beban kerja tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien dan diklasifikasikan dengan komponen *input-process-output*.

HASIL

Berdasarkan penelusuran artikel yang dilakukan melalui beberapa *database*, pada *database* Publish or Perish mendapatkan hasil sebanyak 200 artikel dan Pubmed memperoleh 144 artikel. Dari total penelusuran pada kedua *database* diperoleh sebanyak 349 artikel. Kemudian dilakukan pemilihan judul artikel yang relevan dan sesuai topik pembahasan sehingga sebanyak 333 artikel dikeluarkan maka tersisa 16 artikel dengan judul yang sesuai. Selain itu, dilakukan pemilihan dengan meninjau abstrak pada setiap artikel untuk menyesuaikan pokok bahasan yang relevan dan didapati 10 artikel relevan tetapi 1 artikel tidak memenuhi kriteria inklusi.



Gambar 1. Prisma Flowchart

Berdasarkan hasil akhir ditemukan sebanyak 9 artikel yang paling relevan dan memenuhi kriteria inklusi. Dari seluruh artikel tersebut, terdapat 3 artikel termasuk dalam jurnal internasional dan 6 artikel dari jurnal nasional. Kemudian seluruh artikel dilakukan analisis antara dampak beban kerja tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien di rumah sakit yang terdapat pada tabel 1, selanjutnya penemuan tersebut diklasifikasikan dengan komponen *input-process-output* pada tabel 2.

Tabel 1. Hasil Identifikasi Studi

| Peneliti | Tujuan | Studi Design | Populasi / Sampel | Lokasi | Hasil |
|----------------------|--|------------------------------|---|----------------------|--|
| Asindar et al., 2025 | Menelaah pengaruh tingkat pengetahuan, beban kerja, supervisi, dan motivasi terhadap penerapan keselamatan pasien di RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo | <i>Cross Sectional Study</i> | Populasi dan sampel penelitian sebanyak 153 responden perawat yang bertugas di rawat inap | RSUD Lamaddukkelleng | <p>Input : Pengetahuan perawat mengenai standar keselamatan pasien, beban kerja perawat (jumlah tugas, jumlah pasien, tuntutan fisik & mental), supervisi dari atasan/kepala ruangan, motivasi kerja perawat, karakteristik perawat dari usia, pendidikan, dan lama kerja, ketidakseimbangan antara jumlah perawat dengan pasien yang dilayani</p> <p>Proses : Kurangnya kerjasama dengan tim yang membuat beban kerja menjadi semakin berat, menyebabkan kelelahan dan mengganggu alur kerja</p> <p>Output :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengetahuan : seiring dengan peningkatan pengetahuan perawat, penerapan keselamatan pasien juga turut berkembang b. Beban kerja : aktivitas fisik yang melebihi kapasitas tubuh |

berpotensi menurunkan tingkat produktivitas kerja

- c. Supervisi : supervisi yang dilakukan secara rutin terhadap perawat dan bidan dapat meningkatkan skill dan pengetahuan perawat dalam menerapkan keselamatan pasien.
- d. Motivasi : motivasi pribadi perawat memberikan pengaruh pada penerapan keselamatan pasien.

Dari keempat pengaruh tersebut dapat memberikan akibat seperti munculnya kesalahan dalam bekerja sehingga menyebabkan kurangnya penerapan keselamatan pasien

| | | | | | |
|-------------------|---|------------------------------|---|--------|---|
| Arai et al., 2024 | Menilai hubungan antara jam kerja dokter yang panjang dan keseriusan kejadian tidak diharapkan dengan menggunakan indikator yang lebih pendek sebagai batas waktu kerja yang panjang diantara dokter di rumah | <i>Cross Sectional Study</i> | 12.245 laporan kejadian tidak diharapkan dari Japan Council for Quality Health Care | Jepang | <p>Input : Jam kerja dokter yang panjang dengan adanya shift malam (shift malam dalam seminggu) dan shift saat hari libur</p> <p>Proses : Proses kerja terganggu akibat kelelahan, terjadi disorientasi waktu kerja</p> <p>Output : Risiko kejadian tidak diharapkan meningkat</p> |
|-------------------|---|------------------------------|---|--------|---|

| | | | | | |
|-------------------------|--|------------------------------------|---|--------------------------------------|--|
| | sakit termasuk dokter senior | | | | bagi dokter yang bekerja lebih dari standar yang ditetapkan dalam penelitian dengan kejadian lebih banyak saat malam hari dan hari libur |
| Risqiandri et al., 2024 | Mengidentifikasi keterkaitan antara beban kerja fisik perawat dan penerapan keselamatan pasien dengan <i>Organizational Citizenship Behavior (OCB)</i> sebagai variabel moderator di RS Tk II Pelamonia Makassar | <i>Cross Sectional Study</i> | Populasi sebanyak 170 dan sampel sebanyak 118 | Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar | <p>Input : Pekerjaan fisik yang berlebihan dan tidak sesuai dengan kapasitas seseorang serta durasi kerja yang berat</p> <p>Proses : Kurangnya kerjasama dengan tim dan tidak adanya tenaga khusus yang bisa mengerjakan tugas non keperawatan (mengangkat dan memindahkan pasien) sehingga menambah beban kerja fisik</p> <p>Output : Perawat dengan beban kerja fisik tinggi cenderung menunjukkan tingkat penerapan keselamatan pasien yang berada pada kategori sedang, sedangkan perawat dengan beban kerja lebih ringan cenderung memiliki tingkat penerapan keselamatan pasien yang lebih baik</p> |
| Aiken et al., 2023 | Untuk mengetahui tingkat kesejahteraan dan pergantian jadwal dokter dan perawat dalam praktik rumah sakit, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor | <i>Multicenter Cross Sectional</i> | 21.050 dokter dan 60 perawat | US Magnet hospitals | <p>Input : Jumlah staf perawat yang sedikit, lingkungan kerja yang tidak kondusif, manajemen rumah sakit yang buruk (terkait penjadwalan untuk bekerja dan istirahat), menurut dokter dan perawat di</p> |

yang dapat
ditindaklanjuti
dengan hasil
yang merugikan
bagi dokter,
keselamatan
pasien, dan
preferensi dokter
dalam melakukan
intervensi

RS Magnet US pihak
manajemen RS tidak
menjadikan
keselamatan pasien
sebagai prioritas RS

Proses :

Kurang dari 10%
dokter yang
melakukan praktik
dalam keadaan
gembira. Sepertiga dan
hampir setengah
perawat mengalami
kelelahan yang tinggi.
Sepertiga dokter dan
setengah dari perawat
menilai kesehatan
mereka sendiri dalam
kategori cukup atau
buruk. Dokter
mendapat nilai yang
jauh lebih buruk
daripada perawat
dalam hal *work life
balance* yang menjadi
masalah bagi 32%
dokter.

Output :

Keselamatan pasien di
rumah sakit Magnet
US dinilai kurang baik
yang diakibatkan oleh
kesalahan dalam
penekanan budaya
keselamatan pasien di
RS tersebut. Faktor-
faktor yang dapat
ditindaklanjuti antara
lain terkait dengan
tekanan yang cukup
besar terhadap dokter
dan perawat yang
mengancam
keselamatan pasien,
kurangnya
kepercayaan dokter
terhadap pihak
manajemen rumah
sakit untuk
menyelesaikan
masalah terhadap
perawatan pasien

| | | | | | |
|-------------------------|---|------------------------------------|---|---|--|
| | | | | | dengan menciptakan lingkungan kerja dan budaya kerja yang memperhatikan keselamatan pasien, dan dari pihak para dokter menginginkan perbaikan jumlah perawat untuk mengatasi kelelahan dalam melakukan pekerjaannya. |
| AL-Mugheed et al., 2022 | Menyelidiki <i>patient safety attitudes</i> di antara dokter dan perawat serta mengidentifikasi hubungan antara beban kerja, kejadian tidak diharapkan, dan pengalaman dengan <i>patient safety attitudes</i> | <i>Cross Sectional descriptive</i> | 73 dokter dan 246 perawat di dua rumah sakit swasta di Siprus Utara | Pada dua rumah sakit swasta di Siprus Utara | <p>Input : Keputusan manajemen terkait dengan kebijakan yang membingungkan, kekurangan staf sehingga terdapat dokter dan perawat yang bekerja >48 jam per minggu</p> <p>Proses : Terjadi gangguan kinerja akibat kelelahan, situasi menegangkan, dan tingkat stres yang dialami sehingga sulit membuat keputusan yang tepat</p> <p>Output : <i>Patient safety attitudes</i> dalam penelitian ini tergolong rendah dan mengakibatkan 3 kejadian tidak diharapkan atau terjadi peningkatan kejadian tidak diharapkan. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa persepsi keselamatan pasien pada dokter dan perawat masih rendah di semua aspek, tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman dan waktu bekerja lebih lama akan lebih sering melaporkan insiden dan cenderung</p> |

| | | | | | |
|---------------------|---|------------------------------|--|--|---|
| | | | | | memiliki sikap keselamatan yang lebih rendah sehingga pengalaman kerja mempengaruhi persepsi terhadap keselamatan pasien. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa beban kerja yang tinggi memiliki hubungan dengan peningkatan kejadian tidak diharapkan. |
| Amelia et al., 2022 | Mengkaji keterkaitan antara beban kerja perawat dan terjadinya insiden yang tidak diharapkan di RSUD Lanto Dg. Pasewang | <i>Cross Sectional Study</i> | 39 perawat pada unit penyakit dalam (internal) | RSUD Lanto Dg Pasewang Kabupaten Jeneponto | <p>Input : Pembagian beban kerja perawat cukup tinggi dan jumlah perawat pelaksana tidak sesuai dengan kebutuhan</p> <p>Proses : Perawat memiliki waktu yang terbatas untuk berinteraksi dengan pasien atau keluarga pasien sehingga perawat kesulitan dalam mengidentifikasi potensi bahaya pada pasien</p> <p>Output : Terdapat keterkaitan antara beban kerja perawat dengan kejadian tidak diharapkan di rumah sakit Lanto Dg Pasewang, sehingga memunculkan kejadian tidak diharapkan seperti ulkus dekubitus dan reaksi obat tidak diharapkan (ROTD)</p> |
| Sigit et al., 2022 | Mengetahui hubungan antara beban kerja mental perawat dengan implementasi | <i>Cross Sectional Study</i> | populasi seluruh perawat pelaksana ruang perawatan | Ruang Perawatan Intensif (ICU) | <p>Input : Beban kerja mental perawat meningkat akibat ketidakseimbangan antara jumlah perawat</p> |

| | | | | | |
|---------------------|--|---|---|------------------|--|
| | keselamatan pasien | | intensif dan sampel sebanyak 125 perawat pelaksana di ruang perawatan intensif | | dan tingginya tugas yang harus ditangani, terutama di unit ICU Proses : Menurunnya motivasi kerja dan kelelahan pada perawat serta menurunnya konsentrasi terhadap pekerjaan Output : Terdapat keterkaitan signifikan antara beban kerja mental perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Sehingga apabila terdapat penurunan tingkat penerapan keselamatan pasien akan berisiko menyebabkan kesalahan atau <i>human error</i> yang dapat membahayakan keselamatan pasien |
| Yunita et al., 2022 | Menilai keterkaitan antara faktor komunikasi dan beban kerja dengan pelaksanaan keselamatan pasien selama bekerja di RSUD Madiun | Kuantitatif dengan metode observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Populasi perawat 195 responden dengan sampel 131 responden dengan <i>purposive sampling</i> | RSUD Kota Madiun | Input : Faktor komunikasi dan beban kerja yang tinggi saat melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan pasien Proses : Perawat mengalami stres kerja sehingga mengganggu interaksi sosial dengan rekan kerja dalam melakukan pekerjaan yang seharusnya terintegrasi antara sesama perawat, dokter, dan pasien sehingga efektivitas dan produktivitas kerja menurun Output : Terdapat hubungan antara peran komunikasi dan beban |

| | | | | | |
|--------------------|---|------------------------------|----------|----------------------------|---|
| | | | | | kerja terhadap implementasi keselamatan pasien. Sehingga komunikasi buruk yang mengganggu interaksi sesama tenaga kesehatan maupun dokter berpengaruh terhadap penerapan keselamatan pasien dan menyebabkan terjadinya risiko kesalahan dalam bekerja. |
| Riski et al., 2021 | Menganalisis pengaruh faktor-faktor determinan beban kerja fisik dan mental perawat terhadap penerapan keselamatan pasien selama pandemi COVID-19 di RSUD Labuang Baji Makassar | <i>Cross Sectional Study</i> | 53 orang | RSUD Labuang Baji Makassar | <p>Input : Ketidakseimbangan jumlah perawat dengan pasien yang dilayani, faktor individu perawat, tuntutan tugas, pekerjaan yang terlalu banyak</p> <p>Proses : Menimbulkan kelelahan kerja, menimbulkan stress kerja sehingga tidak dapat memberi pelayanan secara efektif dan efisien karena kemampuan fisik dan kognitif yang berkurang, menurunkan motivasi kerja, kurangnya konsentrasi pada pekerjaan, menurunkan produktivitas dalam bekerja</p> <p>Output : Terdapat pengaruh antara beban kerja fisik maupun mental dengan implementasi keselamatan pasien selama pandemi di RSUD Labuang Baji Makassar</p> |

Tabel 2. Hasil Analisis Keseluruhan Artikel berdasarkan *Input-Process-Output*

| Input | Proses | Output |
|---|--|--|
| <p>a. Jumlah tenaga kesehatan yang tidak sesuai Jumlah tenaga kesehatan yang tidak memenuhi standar membuat beban kerja menjadi lebih berat, sehingga tugas dan tanggung jawab dari tenaga kesehatan semakin tinggi. (Asindar et al., 2025; Aiken et al., 2023; Amelia et al., 2022; Sigit et al., 2022; Riski et al., 2021)</p> <p>b. Durasi jam kerja yang panjang Durasi jam kerja dan pola shift turut mempengaruhi tingkat beban kerja tenaga kesehatan. Pada beberapa kasus, shift malam dapat menimbulkan kelelahan serta gangguan ritme waktu kerja, sehingga berdampak pada kondisi fisik dan konsentrasi tenaga kesehatan saat bekerja. (Arai et al., 2024; Risqiandri et al., 2024; AL-Mugheed et al., 2022)</p> <p>c. Pekerjaan yang berlebihan Tugas yang terlalu banyak membuat beban kerja tenaga kesehatan semakin tinggi sehingga berpotensi menimbulkan kelelahan. (Risqiandri et al., 2024; Amelia et al., 2022; Yunita et al., 2022; Riski et al., 2021)</p> | <p>a. Menurunnya motivasi kerja Beban kerja yang tinggi akibat ketidaksesuaian jumlah tenaga kesehatan, kurang optimalnya komunikasi, durasi kerja yang panjang, dan tugas berlebihan dapat mempengaruhi motivasi kerja tenaga kesehatan. Selain itu, lingkungan kerja yang tidak kondusif juga berpotensi menurunkan semangat dan motivasi mereka. (Sigit et al., 2022; Riski et al., 2021)</p> <p>b. Kelelahan pada tenaga kesehatan Kelelahan pada tenaga kesehatan muncul akibat beban kerja yang berat. Kondisi ini terkait dengan manajemen internal yang kurang optimal, terutama dalam hal pengaturan jumlah tenaga kesehatan, durasi jam kerja, pembagian tugas, serta penjadwalan kerja. (Asindar et al., 2025; Arai et al., 2024; Aiken et al., 2023; AL-Mugheed et al., 2022; Sigit et al., 2022; Riski et al., 2021)</p> <p>c. Tingkat stres akibat beban kerja Tingkat stres yang disebabkan oleh beban kerja berlebih dapat menyebabkan tenaga kesehatan kesulitan dalam membuat keputusan pada kasus-kasus tertentu. (AL-Mugheed et al., 2022; Yunita et al., 2022; Riski et al., 2021)</p> | <p>a. Menurunkan penerapan prinsip dan budaya keselamatan pasien Beban kerja yang tinggi akibat manajemen yang kurang tepat dapat memicu kelelahan pada tenaga kesehatan yang berdampak terhadap menurunnya penerapan prinsip dan budaya keselamatan pasien. (Asindar et al., 2025; Risqiandri et al., 2024; Aiken et al., 2023; AL-Mugheed et al., 2022; Sigit et al., 2022; Yunita et al., 2022)</p> <p>b. Munculnya kesalahan dalam bekerja Input yang buruk dapat meningkatkan beban kerja hingga memicu disorientasi waktu, hal tersebut berisiko menimbulkan kesalahan dalam pelayanan. (Aiken et al., 2023; Sigit et al., 2022; Yunita et al., 2022); Riski et al., 2021)</p> <p>c. Meningkatkan risiko kejadian tidak diinginkan Insiden kejadian tidak diinginkan merupakan dampak dari beban kerja berat pada tenaga kesehatan. Secara umum, beban kerja yang tinggi membuat tenaga kesehatan terbatas dalam mengidentifikasi potensi bahaya bagi pasien. (Arai et al., 2024; AL-Mugheed et al., 2022; Amelia et al., 2022)</p> |

Tabel 2 menjelaskan mengenai klasifikasi setiap komponen input-proses-output dari dampak beban kerja tenaga kesehatan di rumah sakit. Diawali dengan tahap input, beban kerja tenaga kesehatan menjadi faktor utama yang mempengaruhi hasil akhir. Berdasarkan kajian pustaka yang telah dilakukan, terdapat tiga input yang dapat mempengaruhi proses yang secara langsung berdampak terhadap beban kerja tenaga kesehatan, yaitu jumlah tenaga kesehatan yang tidak sesuai, durasi jam kerja yang panjang, dan pekerjaan yang berlebihan. Hasil dari input tersebut menyebabkan proses yang memberikan dampak pada tenaga kesehatan, mulai dari menurunnya motivasi kerja, kelelahan pada tenaga kesehatan, hingga meningkatnya stres akibat beban kerja. Kemudian dampak dari proses tersebut menimbulkan output berupa menurunnya penerapan prinsip dan budaya keselamatan pasien, munculnya kesalahan dalam bekerja, dan meningkatkan risiko kejadian tidak diinginkan. Sehingga manajemen beban kerja yang baik sangat penting untuk menjaga kualitas pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Analisis Input dalam Beban Kerja di Rumah Sakit

Ketidaksesuaian Jumlah Tenaga Kesehatan dengan Pasien yang Dilayani

Jumlah tenaga kesehatan, terutama perawat sering kali tidak sebanding dengan jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit, hal ini tercermin dalam lima dari tujuh artikel yang telah dianalisis. Ketidaksesuaian ini utamanya disebabkan oleh kurangnya kebijakan dari pihak manajemen rumah sakit dalam menentukan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan beban kerja atau volume pekerjaan yang perlu diselesaikan. Selain itu, dari penelitian yang dilakukan oleh Riski et al. (2021) menekankan bahwa jumlah tenaga kesehatan, khususnya perawat harus disesuaikan dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit yang menetapkan bahwa kebutuhan tenaga keperawatan dihitung berdasarkan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap.

Amelia et al. (2022) menekankan bahwa kurangnya jumlah tenaga kesehatan khususnya perawat berdampak pada peningkatan beban kerja yang berpengaruh pada pemberian asuhan atau pelayanan keperawatan yang kurang optimal untuk pasien sehingga dapat berdampak terhadap keselamatan pasien. Selain menyesuaikan jumlah tenaga kesehatan dengan beban kerja, diperlukan pula perhitungan pembagian kebutuhan tenaga kesehatan pada setiap *shift* agar tidak terjadi kelebihan maupun kekurangan petugas pada waktu tertentu. Pembagian tugas kerja dalam unit tertentu juga perlu diperhatikan. Menurut penelitian dari Sigit et al. (2022) perawat di unit ICU memiliki risiko tinggi mengalami beban kerja mental dan stres karena ketidakseimbangan antara jumlah perawat dan beban tugas. Kondisi stres akibat beban kerja yang berlebihan dapat menurunkan kemampuan fisik dan kognitif, sehingga mengurangi efektivitas serta efisiensi pelayanan dan berpotensi mengganggu keselamatan pasien.

Durasi Jam Kerja yang Panjang

Jam kerja yang terlalu panjang dapat berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Menurut penelitian dari Arai et al. (2025) dokter yang bekerja melebihi jam kerja normal memiliki risiko lebih besar untuk mengalami kejadian tidak diharapkan (KTD) yang bersifat serius. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa KTD lebih sering terjadi pada malam hingga dini hari karena pada waktu tersebut kemampuan kerja cenderung menurun. Selain itu, faktor pengalaman tenaga kesehatan turut mempengaruhi hubungan antara durasi kerja yang panjang dengan meningkatnya risiko terjadinya KTD. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian oleh Al-Mugheed et al. (2022) yang menekankan bahwa para dokter dan perawat yang bekerja dengan jam kerja yang lebih panjang dengan pengalaman dan kualifikasi pendidikan yang kurang juga berpengaruh terhadap sikap keselamatan di kalangannya.

Pekerjaan atau Tugas yang Berlebih

Berdasarkan *review* beberapa artikel, sebagian besar tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki jumlah tugas yang banyak dan memiliki tanggung jawab yang besar. Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat menjadi salah satu beban kerja yang harus dihadapi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asindar et al. (2025), selain memberikan perawatan langsung kepada pasien sebagai tugas utama, perawat juga bertanggung jawab menjaga keselamatan pasien, baik terkait kondisi medis maupun aspen non-medis yang dapat menimbulkan risiko. Marianti (2022) dalam Asindar et al. (2025) menekankan bahwa aktivitas pekerjaan yang berlebih hingga melampaui kapasitas seseorang dapat berakibat pada penurunan produktivitas dalam bekerja, dalam hal ini perawat yang seharusnya mengutamakan keselamatan pasien namun seringkali memberikan pelayanan yang kurang sesuai dengan prosedur yang berlaku karena pekerjaan yang berlebih membuat perawat hanya berorientasi pada selesainya pekerjaan.

Evaluasi Proses Dampak Beban Kerja Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Berdasarkan *review* artikel pada komponen proses, beban kerja yang tidak sesuai dengan standar berpotensi menimbulkan berbagai dampak yang dapat berpengaruh pada proses pelayanan kesehatan. Seluruh artikel memaparkan bahwa beban kerja merupakan faktor penting yang perlu mendapat perhatian, hal tersebut disebabkan oleh beban kerja yang tinggi akan menurunkan produktivitas akibat kelelahan yang terjadi. Dari kelelahan, akan berpengaruh terhadap gangguan konsentrasi, gangguan komunikasi, bahkan ketidakpatuhan terhadap SOP keselamatan pasien. Menurut penelitian oleh Risqiandri et al. (2024) kelelahan akibat pekerjaan yang berlebihan dengan lama kerja atau durasi kerja yang berat juga dapat menimbulkan kejenuhan, meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja, meningkatkan stres, hingga menyebabkan rasa sakit fisik pada tenaga kesehatan. Dalam artikel oleh Asindar et al. (2025), Marianti (2022) menjelaskan bahwa pekerjaan yang berlebihan dengan jumlah tenaga kesehatan yang tidak sebanding dapat memicu berbagai masalah, seperti kesalahan dalam pelaporan, kelelahan, tugas yang tidak terselesaikan, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan dalam pemberian obat. Kondisi tersebut berdampak pada menurunnya penerapan keselamatan pasien. Gangguan dalam proses pelayanan tidak hanya merugikan tenaga kesehatan, tetapi juga dapat membahayakan pasien. Oleh karena itu, kerja sama tim yang baik diperlukan agar beban kerja dapat terbagi dengan efektif dan pelayanan tetap optimal.

Analisis Output Dampak Beban Kerja Tenaga Kesehatan terhadap Keselamatan Pasien

Menurut hasil beberapa penelitian dari artikel yang telah ditinjau, secara umum dampak beban kerja tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien menunjukkan bahwa tenaga kesehatan atau perawat dengan beban kerja yang tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada pasiennya dibandingkan dengan tenaga kesehatan atau perawat yang beban kerjanya lebih ringan. Selain itu, penerapan budaya keselamatan pasien juga lebih banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan beban kerja atau durasi kerja yang cenderung rendah/sedikit. Kemudian, penelitian oleh Amelia et al. (2022) pada bulan oktober, terjadi kasus reaksi obat yang tidak diharapkan (ROTD) di Unit Rawat Inap RSUD Lanto Dg. Pasewang. Berdasarkan analisis peneliti, jumlah perawat yang bertugas saat kejadian hanya 13 orang, sementara perhitungan formula Douglass menunjukkan kebutuhan 16 perawat pelaksana. Ketidaksiuaian jumlah tersebut menyebabkan tingginya beban kerja perawat dan membatasi kemampuan mereka dalam mengidentifikasi potensi bahaya pada pasien, terutama yang tidak didampingi keluarga, sehingga memicu terjadinya ROTD.

Pada penelitian lain oleh Al-Mugheed et al. (2022) menunjukkan bahwa para dokter dan perawat yang bekerja dengan durasi >48 jam/minggu dan mengalami 3 kejadian tidak diharapkan (KTD) menunjukkan bahwa mereka memiliki nilai rata-rata terhadap penerapan sikap keselamatan pasien lebih rendah dibandingkan kelompok dokter dan perawat dengan jam kerja yang lebih sedikit. Dengan demikian, rumah sakit perlu menerapkan manajemen sumber daya manusia yang efektif untuk mengatasi beban kerja berat dan mengurangi insiden atau kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien.

Rekomendasi Perbaikan Manajemen Rumah Sakit terkait Beban Kerja Tenaga Kesehatan

Kebijakan Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit

Pihak manajemen sumber daya manusia di rumah sakit perlu melakukan pendekatan secara holistik dalam upaya menjaga keoptimalan kinerja tenaga kesehatan, meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan, dan menciptakan penerapan budaya keselamatan pasien, serta menambah kualitas pelayanan. Dalam upaya tersebut, komitmen kuat dari manajemen rumah sakit diperlukan melalui penegakan kebijakan yang dapat berupa peraturan maupun pedoman

sehingga mudah diterapkan oleh seluruh tenaga kesehatan di dalamnya. Berdasarkan permasalahan terhadap beban kerja, penelitian oleh Gautama & Wardani (2025) menegaskan bahwa manajemen sumber daya manusia perlu menerapkan kebijakan yang menjamin kesesuaian antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan tenaga kesehatan. Program serta kebijakan pengelolaan beban kerja yang efektif dapat dijalankan sebagai upaya pencegahan dan intervensi guna mengurangi dampak negatif dari tingginya beban kerja. Strategi yang tepat dalam mengelola permasalahan tersebut dapat dimaksimalkan melalui kebijakan atau program seperti manajemen beban kerja yang baik, pengaturan jadwal kerja yang seimbang dengan mempertimbangkan perhitungan terhadap distribusi tugas dan jumlah kebutuhan tenaga kerja yang sesuai, program manajemen stres pada tenaga kesehatan dengan menciptakan lingkungan kerja dan fasilitas kerja yang mendukung, dan program monitoring untuk mengawasi berjalannya program dan kebijakan secara berkelanjutan.

Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan

Salah satu aspek penting dalam upaya perbaikan manajemen rumah sakit terkait beban kerja yaitu melakukan pengembangan sumber daya manusia dengan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Pada penelitian oleh Riski et al. (2021) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mendukung penerapan keselamatan pasien adalah pengalaman kerja yang memadai. Semakin tinggi pengalaman tenaga kesehatan, semakin baik pula kemampuan mereka dalam menjalankan tugas, sehingga penerapan keselamatan pasien cenderung lebih optimal. Pengalaman tenaga kesehatan yang banyak tidak hanya dapat diperoleh dari masa kerja yang lama, tetapi juga bisa melalui kegiatan seperti pelatihan dan penguatan kompetensi tertentu dari instansi kesehatan. Penelitian lain, oleh Muhajirin et al. (2024) menekankan bahwa pengalaman kerja yang tinggi turut berperan dalam meningkatkan kemampuan mengelola stres sehingga dapat menurunkan tingkat stres kerja. Oleh karena itu, selain pelatihan dan penguatan kompetensi untuk menghadapi situasi kompleks, diperlukan juga pelaksanaan supervisi sebagai upaya memberikan dukungan, bimbingan, serta kesempatan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat untuk mengembangkan keterampilan dan profesionalitasnya. Asindar et al. (2025) menekankan bahwa tujuan supervisi ini mencakup pemberian bimbingan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pendokumentasian layanan kesehatan, sehingga dapat mengoptimalkan upaya pencegahan maupun penurunan kejadian yang tidak diinginkan. Dengan dilakukannya supervisi secara rutin oleh kepala ruangan dan pimpinan rumah sakit terhadap perawat ataupun bidan, maka akan meningkatkan skill dan pengetahuan mereka dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. Selain itu, tenaga kesehatan juga dapat menerapkan pekerjaan sesuai dengan standar dalam meningkatkan perkembangan staf dan meningkatkan keselamatan pasien.

Supervisi Pelayanan Tenaga Kesehatan dalam Penerapan Keselamatan Pasien

Supervisi merupakan proses interaksi dan komunikasi antara supervisor dan pelaksana layanan kesehatan melalui pemberian arahan dan dukungan untuk memastikan pelayanan yang aman bagi pasien. Kegiatan ini dapat memberikan dorongan motivasi dan kesempatan untuk bertumbuh sekaligus berkembang bagi tenaga kesehatan dalam kecakapannya saat memberikan pelayanan dengan memperhatikan indikator keselamatan pasien. Supervisi rutin oleh kepala ruangan atau pimpinan terhadap tenaga kesehatan baik dokter, perawat, atau bidan terbukti dapat meningkatkan skill mereka dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. Menurut penelitian oleh Asindar et al. (2025) kegiatan supervisi penting dilaksanakan secara terjadwal terutama dalam memperhatikan keselamatan pasien seperti untuk pengurangan risiko pasien jatuh dan pencegahan kejadian tidak diinginkan lainnya sehingga dengan dilakukannya supervisi, penerapan standar pelayanan akan lebih dipatuhi oleh seluruh staf tenaga kesehatan. Selain itu, penelitian dari Masnitarini et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan antara

supervisi terhadap perawat pelaksana dengan implementasi budaya keselamatan pasien. Oleh karena itu, supervisi dapat dianggap sebagai strategi yang efektif untuk mendukung perbaikan manajemen rumah sakit, terutama dalam mengatasi masalah beban kerja tenaga kesehatan. Akan tetapi, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan seperti hanya mencakup literatur yang tersedia dalam bahasa Inggris dan Indonesia, dimana membatasi cakupan data dan temuan dari negara-negara non-berbahasa tersebut. Berdasarkan pembahasan di atas, meskipun berbagai faktor yang mempengaruhi beban kerja tenaga kesehatan telah dianalisis, penelitian ini tidak memasukkan variabel-variabel lain seperti budaya kerja di rumah sakit yang dapat berpengaruh signifikan terhadap keselamatan pasien dan kinerja tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Beban kerja yang tinggi pada tenaga kesehatan memberikan dampak signifikan terhadap penerapan keselamatan pasien di rumah sakit. Beban kerja yang berlebihan sering kali muncul akibat ketidaksesuaian antara jumlah tenaga kesehatan dengan pasien yang dilayani, durasi jam kerja yang tinggi, dan pekerjaan atau tugas yang berlebih. Dampak dari kondisi tersebut antara lain menurunnya motivasi kerja, meningkatnya kelelahan, dan tingginya tingkat stres pada tenaga kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi strategis dari manajemen rumah sakit khususnya dalam hal kebijakan pengelolaan sumber daya manusia, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, dan supervisi pada pelayanan dari tenaga kesehatan. Dengan langkah tersebut, rumah sakit dapat menjaga kualitas pelayanan kesehatannya khususnya dalam menerapkan budaya keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing, teman, dan keluarga yang telah memberikan dukungan selama penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mugheed, K., Bayraktar, N., Al-Bsheish, M., Alsyouf, A., Jarrar, M., Albaker, W., & Aldhadi, B. (2022). Patient Safety Attitudes among Doctors and Nurses: Associations with Workload, Adverse Events, Experience. *Healthcare (Switzerland)*, *10*(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare10040631>
- Amelia, A. R., Halim, I. P., Bharuddin, A., Ahri, R. A., Semmaila, B., & Yusuf, R. A. (2022). HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KEJADIAN TIDAK DIHARAPKAN. *Jurnal Keperawatan*, *14*(S2), 499–512. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Arai, Y., Kachi, Y., Hikichi, H., Watanabe, K., Inoue, R., Iwata, N., & Tsutsumi, A. (2025). Association between long working hours of doctors and the seriousness of adverse events: a cross-sectional study using national adverse event reporting system data in Japan. *Industrial Health*, *63*(2), 156–163. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2023-0125>
- Asindar, Alwi, M. K., Rusydi, A. R., Multazam, A. M., AP, A. R. A., & Samsualam. (2025). Pengaruh Oengetahuan, Beban Kejra, Supervisi, dan Motivasi dalam Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Lamadukkelleng Kabupaten Wajo. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, *6*(1), 360–369. <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.2000>
- Gautama, I., & Wardani, R. (2025). Analisa Beban Kerja dan Tingkat Kelelahan terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di IGD dan Ruang Rawat Inap RS Pusdikkes Puskesmas

- Jakarta Timur. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 19(2), 1290. <https://doi.org/10.35931/aq.v19i2.4809>
- Handoko, N., Theofika, E., Pujiyanto, & Andriyani, H. (2023). ANALISIS PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DALAM PEMBERIAN OBAT TERHADAP TERJADINYA MEDICATION ERROR DI INSTALASI FARMASI RS X TAHUN 2023. *Open Journal System*, 18(4), 829–836.
- Hidayat, L. O., Shabir, A. M., & Ahmad, N. (2020). Work Design, Interprofessional Collaboration, and Workload with the Implementation of Patient Safety. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 3(2), 138–147. <https://doi.org/10.36590/v3i2.452>
- Ikbal, M., Latu, S., & Yagkin, A. Muh. (2026). Pengaruh Faktor Operasional dan Administratif terhadap Beban Kerja Tenaga Kesehatan di Unit Rawat Inap RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 6(1), 139–152. <https://doi.org/10.54082/jupin.1998>
- Jamil, F., Azhari, H. I., Anggraeni, S., Anjani, S. R., & Ridwan, H. (2025). Literature Review: Pengaruh Manajemen Waktu dan Sumber Daya Manusia terhadap Beban Kerja Perawat dan Implikasinya terhadap Keselamatan Pasien. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(2), 2047–2054. <https://doi.org/10.54082/jupin.1447>
- Luthfi, N., Ahmad, D., & Untari, D. (2025). Hubungan Jumlah Pasien yang Dirawat dengan Tingkat Kelelahan Perawat di Ruang Rawat Inap. *Primary Journal of Multidisciplinary Research*, 1(5), 184–188. <https://doi.org/10.70716/pjmr.v1i4.298>
- Muhajirin, F. A. R., Sulaiman, L., & Setiwan, S. (2024). Analisis Beban Kerja dan Stres Kerja pada Perawat. *Bioscientist : Jurnal Ilmiah Biologi*, 12(2), 1853. <https://doi.org/10.33394/bioscientist.v12i2.12970>
- Riski, A., Razak, A., & Ahril, R. A. (2021). Determinan Beban Kerja Fisik dan Mental Perawat dengan Penerapan Pasien Safety pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Labuang Baji Makassar. *An Idea Health Journal*, (02).
- Risqiandri, A. A., Amelia, A. R., & Hamzah, W. (2024). Pengaruh Beban Kerja Fisik Perawat Terhadap Penerapan Patient Safety dengan OCB di Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024*, 5(2), 350–357. <https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1773>
- Sigit, S. A., Mahdasari, M., & Aklima. (2022). Hubungan Beban Kerja Mental Perawat Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien. *JIM FKep*, VI(2), 99–105.
- Wirama, I. P., & Wibowo, A. (2022). FAKTOR PADA PERAWAT YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI MELAPORKAN KEJADIAN TIDAK DIHARAPKAN (KTD) DI RUMAH SAKIT PRIMA MEDIKA DENPASAR TAHUN 2020. *Jurnal ARSI : Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.7454/arsi.v8i2.4712>