DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf12408

# Pengaruh *Shift Work*, Pengetahuan, Motivasi dan *Job Burnout* Perawat terhadap Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit XYZ

**David Eka Djaja**
MARS, Universitas Esa Unggul, Jakarta; liongsurgeon@gmail.com (koresponden)
**Andry**
MARS, Universitas Esa Unggul, Jakarta; andryhc11@gmail.com
**Hasyim**
MARS, Universitas Esa Unggul, Jakarta; hasyim.ahmad@esaunggul.ac.id

***ABSTRACT***

*Patient safety is an effort to prioritize patient safety while getting health services at the hospital. The purpose of this study was to determine the effect of shift work, knowledge of nurses, motivation of nurses and job burnout on patient safety culture. This research is a quantitative research with the type of causality explanation research. The sampling technique used was purposive sampling and the sample size in this study were 200 inpatient nurses at XYZ Hospital. The data analysis method in this study used a path-analysis. The results in this study indicate that shift work (CR = 2.48), knowledge (CR = 3.10), motivation (CR = 2.73) and job burnout (CR = 7.14) have an effect on patient safety culture. Based on the results of this study, it is important to carry out routine training and create a conducive work atmosphere to improve the patient safety culture applied by nurses.*
***Keywords**: shift work; nurse knowledge; nurse motivation; job burnout; patient safety culture*

**ABSTRAK**

Keselamatan pasien merupakan upaya untuk mengutamakan keselamatan pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *shift work*, pengetahuan perawat, motivasi perawat dan *job burnout* terhadap budaya keselamatan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian eksplanasi kausalitas. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dan ukuran sampel representatif dalam penelitian ini sebanyak 200 perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit XYZ. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan *path-analysis*. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa *shift work* (CR= 2,48), pengetahuan (CR= 3,10), motivasi (CR=2,73) dan *job burnout* (CR =7,14) berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini pentingnya untuk melakukan pelatihan rutin dan menciptakan suasana kerja yang kondusif untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien yang diterapkan oleh perawat.
**Kata kunci**: *shift work*, pengetahuan perawat, motivasi perawat, *job burnout*, budaya keselamatan pasien

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Gerakan '*patient safety*' atau keselamatan pasien telah menjadi spirit dalam pelayanan rumah sakit di seluruh dunia. Keamanan pasien merupakan prioritas perawatan di seluruh rumah sakit dan termasuk indikator kualitas pelayanan.(1) Negara berkembang salah satunya di Indonesia, keselamatan pasien menjadi acuan fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Upaya tersebut didukung oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia yang telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien bahwa setiap fasilitas pelayanan wajib menyediakan keselamatan pasien.(2, 3)

Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu komponen penting untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas. Pentingnya budaya keselamatan pasien telah menyebabkan banyak penelitian dalam hal ini di berbagai pusat kesehatan, termasuk rumah sakit. Kesalahan medis adalah salah satu dari lima penyebab umum kematian di seluruh dunia. Salah satu hasil penelitian menemukan 2.557 kasus kesalahan medis yang terdiri dari 82% kasus tidak membahayakan pasien; 13% kasus menyebabkan cedera ringan; 4% menyebabkan cedera sedang; 1% menyebabkan cedera parah; dan <1% berkontribusi menyebabkan kematian pasien.(4) Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien berisiko mengalami kecelakaan selama melakukan perawatan di Rumah Sakit.

Terlepas dari semua upaya yang dilakukan oleh organisasi kesehatan, prevalensi kesalahan medis masih tinggi. Tingkat tinggi ini dapat disebabkan oleh faktor budaya organisasi dan kurangnya budaya keselamatan pada petugas layanan kesehatan khususnya pada perawat ruang rawat inap Rumah Sakit. Hambatan paling penting untuk meningkatkan keselamatan perawatan pasien adalah budaya keselamatan organisasi dalam perawatan kesehatan. Budaya keselamatan pasien sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien adalah bagian dari budaya organisasi dan didefinisikan sebagai serangkaian nilai, sikap, persepsi, kepercayaan, dan perilaku yang mendukung perilaku aman aktivitas individu dalam organisasi kesehatan.(5)

Berdasarkan data dari laporan insiden keselamatan pasien Rumah Sakit XYZ selama 1 tahun yaitu dari bulan Januari sampai dengan Desember 2019, terjadi insiden keselamatan pasien, diantaranya masih adanya insiden infrastruktur, medikasi, laboratorium, dokumentasi, prosedur/proses klinis, kecelakaan, dan jatuh. Rumah Sakit XYZ ialah salah satu Rumah Sakit Tipe B di Jakarta Barat. Rumah Sakit XYZ telah berupaya membangun dan mengembangkan keselamatan pasien, berdasarkan pemahaman manajemen terhadap keselamatan pasien meliputi kegiatan pendidikan dan pelatihan keperawatan yang terus ditingkatkan setiap tahunnya, termasuk memberikan pendidikan kesehatan ke pasien dan keluarga.

Insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ selama 1 tahun yaitu dari bulan Januari sampai dengan Desember 2019 dodiminasi oleh insiden terkait dengan medikasi. Kondisi tersebut patut menjadi perhatian pihak manajemen karena sangat membahayakan pasien rawat inap di Rumah Sakit XYZ. Belum lagi, banyak tenaga kesehatan yang diberikan tugas tidak sesuai dengan peruntukannya, misalkan perawat SPK menjadi tenaga administrasi di ruang rawat inap.

Kondisi tersebut dapat terjadi karena masih adanya petugas yang dalam hal ini adalah perawat ruang rawat inap Rumah Sakit XYZ yang tidak melakukan identifikasi pasien, ketidaktelitian perawat dalam memberikan pelebelan dan juga tidak dilakukannya *double check*, serta kurangnya ketelitian dalam membaca instruksi dokter. Hal tersebut mengindikasikan bahwa masih kurangnya motivasi dari dalam diri perawat untuk memberikan kinerja yang maksimal pada Rumah Sakit, serta masih kurangnya pengetahuan perawat yang perlu mendapatkan perhatian dari pihak manajemen Rumah Sakit. Hal ini dapat terlihat dari data *Survey* Budaya Keselamatan Pasien di tahun 2018 yang di lakukan oleh Komite Mutu, bahwa pengetahuan tentang keselamatan pasien masih di bawah rata-rata standar.

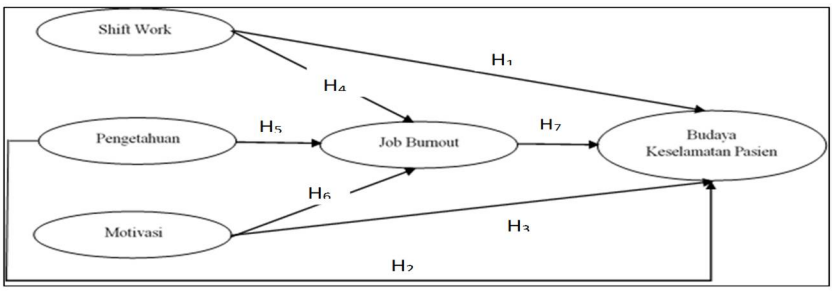
Namun, perlu diketahui bahwa faktor lain penyebab terjadinya insiden di Rumah Sakit di karenakan kelelahan kerja karena terjadinya kelebihan jam kerja akibat kurangnya shift kerja yang diberlakukan. Kerja *shift* memiliki dampak negatif pada budaya keselamatan pasien.[5] Dalam hal ini, dampak negatif dari kerja *shift* pada pengurangan kepatuhan terhadap budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan oleh kelelahan ganda yang dihasilkan dari kerja *shift*. Dalam sebuah penelitian, hasil menunjukkan bahwa kerja shift dan kerja malam akan mengurangi kualitas keselamatan pasien dan, akibatnya, meningkatkan kesalahan medis. Hal ini sesuai dengan data yang diambil dari bagian keperawatan RS XYZ bahwa Perawat yang menjalani *double shift* dalam sehari masih banyak, selain itu banyak juga perawat yang belum menggunakan hak cuti nya, sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa kelelahan kerja perawat sangat mungkin terjadi.

Kemudian, kelelahan kerja (*burnout*) adalah produk dari stres jangka panjang di tempat kerja. Gejala sindrom ini dimanifestasikan ketika keterampilan seseorang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan di tempat kerja.[6] Kelelahan emosional (kelelahan kronis, gangguan tidur, berbagai gejala fisik) sebagai penurunan energi dan perasaan menipisnya kapasitas mental, depersonalisasi (reaksi negatif dan perasaan kurang, dengan mengabaikan rekan kerja dan pasien secara berlebihan, merasa bersalah, terisolasi, kerja dan kegiatan sehari-hari menurun) berarti pemisahan mental seseorang dari pekerjaannya dan penurunan prestasi pribadinya (berkurangnya kompetensi dan kesuksesan dalam profesi, ketidakpuasan terhadap pekerjaan, perasaan gagal dan cacat, kehilangan kemampuan untuk memahami, dan pengurangan kinerja pekerjaan) dan merupakan tiga dimensi *burnout* yang berbeda. Hal ini sesuai dengan hasil *survey* pendahuluan pada perawat ruang Rawat Inap RS XYZ yang menyatakan bahwa beberapa perawat mengalami frustasi dan tidak bersemangat dalam bekerja. Selain itu perawat tersebut merasa tugas dan tanggung jawab nya terlalu besar serta kadang lingkungan kerja kurang kondusif dalam melakukan pekerjaan. Kejenuhan dalam pekerjaan karena kurangnya rotasi juga menjadi salah satu alasan perawat mengalami frustasi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang *shift work* perawat, pengetahuan perawat, motivasi perawat, *job burnout* perawat dan budaya keselamatan pasien, dengan judul: "Pengaruh *Shift Work*, Pengetahuan Perawat, dan Motivasi Perawat Terhadap Budaya Keselamatan Pasien melalui *Job Burnout* di Rumah Sakit XYZ." Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *shift work*, pengetahuan perawat, motivasi perawat dan *job burnout* terhadap budaya keselamatan pasien.

**Hipotesis**

Kerangka pikir dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar.1




Gambar 1. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan kerangka pemikiran dan paradigma penelitian, maka peneliti merumuskan hipotesis berikut:

**$H_1$** : *Shift work* berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien.
**$H_2$** : Pengetahuan perawat berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien.
**$H_3$** : Motivasi perawat berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien.

**$H_4$** : *Shift work* berpengaruh terhadap *job burnout* perawat
**$H_5$** : Pengetahuan perawat berpengaruh terhadap *job burnout* perawat
**$H_6$** : Motivasi perawat berpengaruh terhadap *job burnout* perawat
**$H_7$** : *Job burnout* perawat berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian explanatory causality research. Penelitian dilaksanakan bulan Juli 2020 di Rumah Sakit XYZ dengan jumlah populasi sebanyak 253 perawat di ruang rawat inap. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* dengan teknik penarikan sampel menggunakan *purposive sampling*, ukuran sampel representatif dalam penelitian ini sebanyak 200 perawat. Teknik analisis data dalam penelitian ini mneggunakan *path-analysis* dengan bantuan program LISREL versi 8.70.

## HASIL

### Uji Koefisien Determinasi

Uji Koefisien determinasi (R2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.[7] Hasil uji koefisien determinasi dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini.

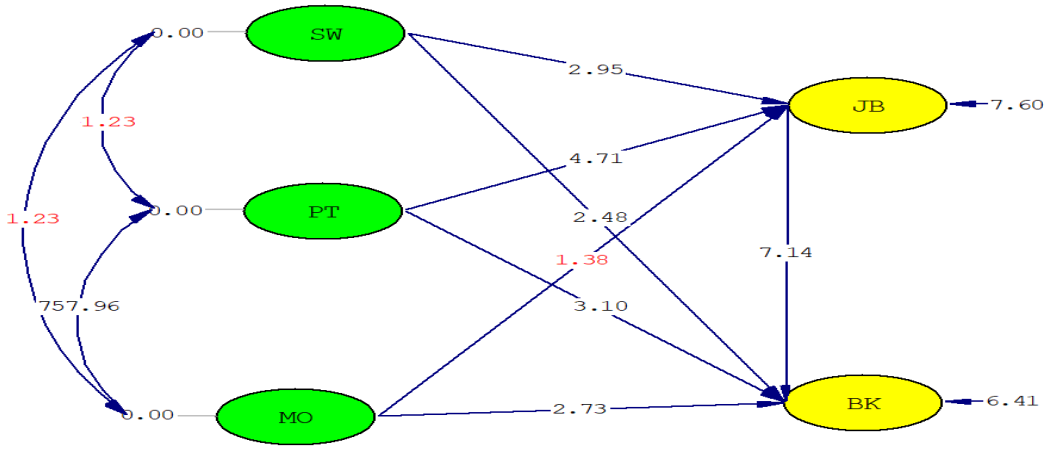
Tabel 1 Hasil Uji Koefisien Determinasi

| Variabel | R Square |
|---|---|
| *Job Burnout* | 0,430 |
| Budaya Keselamatan Pasien | 0,360 |

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa hasil pengujian determinasi (*R-Square*) bertujuan untuk melihat seberapa besar kontribusi variabel *shift work*, pengetahuan perawat, dan motivasi perawat, hasil tersebut menunjukkan nilai R-Square sebesar 0,430 atau 43%. Dapat diartikan bahwa keberadaan *shift work*, pengetahuan perawat, dan motivasi perawat sebesar 43%, sedangkan sisanya 57% *job burnout* dapat dijelaskan oleh faktor lain diluar penelitian ini. Selanjutnya untuk model *shift work*, pengetahuan perawat, motivasi perawat dan *job burnout* memperoleh nilai R-Square sebesar 0,360 atau 36%. Artinya budaya keselamatan pasien dibentuk oleh *shift work*, pengetahuan perawat, motivasi perawat dan *job burnout* sebesar 36%, sedangkan sisanya sebesar 64% dapat dijelaskan oleh faktor lain diluar penelitian ini.

### Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan melihat nilai kritis/*critical ratio* (CR) pada tingkat kepercayaan 95% atau error 5%, maka nilai CR yang diterima adalah sebesar 1,96.[8] Hasil pengujian pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2 berikut ini.




Gambar 2. Hasil pengujian model (T-Values)

Berdasarkan gambar 2 di atas, selanjutnya dapat dilakukan analisis hipotesis yang dilakukan dengan melihat nilai *critical ratio* (CR) yang akan dijelaskan dibawah ini. Berikut hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada Tabel 2.

Berdasarkan tabel 2, nilai *standar error* yang paling tinggi yaitu sebesar 0.12 terdapat pada variabel pengetahuan perawat terhadap budaya keselamatan pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat lebih dominan mempengaruhi budaya keselamatan pasien. Data yang ditampilkan pada gambar 2 dan tabel 2 di

atas, maka analisa terhadap hasil dari penelitian dapat dilakukan. Jika nilai CR lebih dari 1,96, maka hipotesis dapat diterima atau signifikan. Berikut adalah pembahasan setiap uji hipotesis pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil uji hipotesis (*regression weights*)

| Variabel | | | Coeficient | T-Value | Standar Error | Kesimpulan |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *Shift work* | → | Budaya keselamatan pasien | 0,15 | 2,48 | 0,06 | Signifikan |
| Pengetahuan | → | Budaya keselamatan pasien | 0,37 | 3,10 | 0,12 | Signifikan |
| Motivasi | → | Budaya keselamatan pasien | 0,30 | 2,73 | 0,11 | Signifikan |
| *Shift work* | → | *Job burnout* | 0,17 | 2,95 | 0,05 | Signifikan |
| Pengetahuan | → | *Job burnout* | 0,51 | 4,71 | 0,11 | Signifikan |
| Motivasi | → | *Job burnout* | 0,14 | 1,38 | 0,09 | Tidak signifikan |
| *Job burnout* | → | Budaya keselamatan pasien | 0,64 | 7,14 | 0,09 | Signifikan |

Hasil uji hipotesis variabel independen dan dependen menunjukkan adanya pengaruh antara *shift work* (CR=2,48); pengetahuan (CR3,10); motivasi (CR=2,73); dan *job burnout* (CR=7,14) terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ. Hasil uji hipotesis variabel independen dan intervening ditemukan adanya pengaruh *shift work* (CR=2,95) dan pengetahuan perawat (CR=4,71) terhadap *job burnout* di Rumah Sakit XYZ.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan 6 dari 7 hipotesis yang diterima. Pertama, ditemukan bahwa *shift work* berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ. *Shift* kerja memberikan dampak terhadap fisiologis, psikososial, kinerja dan kesehatan karyawan. Secara fisologis *shift* kerja yang rendah, dimana karyawan dapat bekerja lebih dari kemampuan fisiknya, dapat dilihat dari menurunnya kapasitas kerja fisik, penurunan nafsu makan dan kualitas tidur yang terganggu. Kondisi fisik yang terganggu tersebut akan menghasilkan kinerja yang minim ketika bertugas, akan mengurangi tingkat ketelitian perawat, sehingga besar kemungkinan ancaman terjadinya kecelakan kerja yang menyebabkan pasien cidera. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa *shift work* memiliki pengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit.[(5)]

Kedua, diperoleh bahwa pengetahuan perawat berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ. Semakin tinggi pengetahuan perawat tentang penerapan keselamatan pasien (*patient safety*), diharapkan semakin tinggi pula perawat dalam memahami pentingnya penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) yang diberikan kepada pasien dalam pelayanan keperawatan. Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan dua penelitan terdahulu yang menemukan bahwa pengatahuan perawat berdampak signifikan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien selama berada di ruang rawat inap Rumah Sakit.[(9, 10)]

Ketiga, terdapat pengaruh motivasi perawat terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ. Motivasi menunjukkan sejauh mana seseorang ingin atau sedang bekerja untuk mencapai kinerja yang baik di tempat kerja. Implementasi perawat terhadap budaya keselamatan pasien mencerminkan perilaku perawat dan dipengaruhi oleh motivasi kerja perawat. Hasil penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa motivasi perawat berpengaruh signifikan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit.[(10)] Budaya keselamatan yang kuat perlu didukung oleh motivasi yang tinggi untuk kinerja keselamatan pasien dan sistem manajemen sumber daya manusia. Seperti dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi untuk melayani di kamar rumah sakit dengan menerapkan budaya keselamatan pasien.

Keempat, ditemukan bahwa terdapat pengaruh *shift work* terhadap *job burnout* di Rumah Sakit XYZ. Hasil kinerja yang menurun dengan diperkuat adanya kelehan kerja maka akan semakin meningkatkan terjadinya kecelakaan tidak diharapkan selama melakukan perawatan pasien di ruang rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa *shift* kerja dengan dimediasi oleh *job burnout* dapat memberikan dampak negatif terhadap kepatuhan atau ketaatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien.[(5)] Hal ini diperkuat Teori Maslach, dimana *job burnout* dipengaruhi oleh salah satunya adalah kelelahan kerja akibat *shift work* yang terlalu berlebihan.

Kelima, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat berpengaruh terhadap *job burnout* di Rumah Sakit XYZ. Perawat yang memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang tepat untuk mengatasi kompleksitas kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menemukan bahwa pengatahuan perawat berdampak signifikan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien selama berada di ruang rawat inap Rumah Sakit.[(9)(10)] Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian lainnya bahwa *job burnout* memberikan dampak negatif terhadap kepatuhan atau ketaatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien.[(5)]

Keenam, hasil penelitian ini berbeda dengan hasil lainnya yaitu motivasi perawat tidak berpengaruh terhadap *job burnout* di Rumah Sakit XYZ. Motivasi pada perawat mengarah pada kebutuhan fisiologis,

keselamatan, perhatian dan cinta, harga diri serta aktualisasi diri. Menjelaskan. Hal serupa dijelaskan dalam penelitian sebelumnya bahwa perawat juga termotivasi oleh kebutuhan kognitif terhadap pengetahuan.[10] Penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat mencerminkan perilaku kinerja perawat dan dipengaruhi oleh motivasi perawat. Hal ini sesuai dengan Teori Maslach, bahwa *job burnout* dipengaruhi oleh salah satunya adalah penurunan kepuasan diri dan motivasi.

Terakhir, dalam penelitian ini ditemukan bahwa *job burnout* berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ. *Job burnout* perawat sangat mempengaruhi pekerjaan yang dilakukan oleh perawat, termasuk penerapan budaya keselamatan pasien. Temuan ini sejalan dengan dua penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien adalah *job burnout* perawat.[5][10] Hal ini juga sesuai dengan Teori AHRQ dalam Fleming, dimana budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh komunikasi, kerjasama dalam unit, serta respon dari supervisor dan manajemen yang berhubungan dengan kelelahan kerja, kurangnya kepuasan diri dan respon terhadap lingkungan.

## KESIMPULAN

*Shift work*, pengetahuan, motivasi dan *job burnout* berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ. *Job burnout* yang dialami perawat juga dipengaruhi oleh *shift work* dan pengetahuan yang dimiliki. Terdapat satu variabel yaitu motivasi perawat yang tidak mempengaruhi *job burnout*. Budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit XYZ sudah cukup baik, disarankan adanya peninjauan ulang mengenai shift work perawat untuk meringankan beban kerja; sosialisasi rutin mengenai keselamatan kerja; peninjauan insentif atau *reward* untuk perawat; penguatan alur atau SPO keselamatan pasien di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Salih SA, Abdelkader Reshia FA, Bashir WAH, Omar AM, Ahmed Elwasefy S. Patient safety attitude and associated factors among nurses at Mansoura University Hospital: A cross sectional study. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2021;14(February):100287. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100287
2. Gunawan D, Tutik Sri Hariyati R. The implementation of patient safety culture in nursing practice. Enferm Clin. 2019;29:139–45.
3. Napirah MR, Salmawati L, Rahmi A. Evaluasi Kebijakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum (Rsu) Anutapura Palu. J Kesehat Masy. 2018;10(2):65–72.
4. Martin G, Ghafur S, Cingolani I, Symons J, King D, Arora S, et al. The effects and preventability of 2627 patient safety incidents related to health information technology failures: a retrospective analysis of 10 years of incident reporting in England and Wales. Lancet Digit Heal [Internet]. 2019;1(3):e127–35. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/S2589-7500(19)30057-3
5. Khoshakhlagh AH, Khatooni E, Akbarzadeh I, Yazdanirad S, Sheidaei A. Analysis of affecting factors on patient safety culture in public and private hospitals in Iran. BMC Health Serv Res. 2019;19(1):1–14.
6. Vanchapo A. Beban Kerja dan Stres Kerja. Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Media; 2020.
7. Ghozali I, Fuad. Structural Equation Modeling: Teori, Konsep, dan Aplikasi. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.; 2005.
8. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. Multivariate Data Analysis. 6th ed. New Jersey: Pearson Education Ltd; 2016.
9. Darliana D. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Idea Nurs J. 2016;VII(June):61–9.
10. Faridah I, Ispahani R, Badriah EL. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rawat Inap RSU Kabupaten Tangerang. J Ilm Kesehat. 2019;VIII(1):21–40.