

HUBUNGAN *BURNOUT* PERAWAT DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Ni Putu Ika Novita Gunawan¹, Selvia Rahayu², Zaky Mubarak³
Universitas Singaperbangsa Karawang^{1,2,3}
novita.gunawan@fikes.unsika.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *burnout* perawat dengan budaya keselamatan pasien. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 105 perawat yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *burnout* dan budaya keselamatan pasien yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS melalui analisis deskriptif, uji normalitas terhadap *unstandardized residual*, regresi linear sederhana, dan koefisien determinasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *burnout* perawat memiliki hubungan negatif dan signifikan dengan budaya keselamatan pasien ($B = -0,473$; $\beta = -0,648$; $t = -8,637$; $p < 0,001$). Persamaan regresi yang diperoleh adalah $Y = 121,384 - 0,473X$. Nilai koefisien determinasi ($R^2 = 0,420$) menunjukkan bahwa *burnout* mampu menjelaskan 42,0% variasi budaya keselamatan pasien. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi skor *burnout* perawat, semakin rendah skor budaya keselamatan pasien. Temuan ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap *burnout* perawat sebagai bagian dari upaya manajemen rumah sakit dalam memperkuat budaya keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Budaya Keselamatan Pasien, *Burnout*, Keselamatan Pasien.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the relationship between nurse burnout and patient safety culture. A quantitative approach with a cross-sectional design was employed. The study involved 105 nurses selected using purposive sampling. Data were collected using validated and reliable questionnaires measuring burnout and patient safety culture. Data analysis was performed using IBM SPSS through descriptive statistics, normality testing of unstandardized residuals, simple linear regression, and coefficient of determination analysis. The findings showed that nurse burnout had a significant negative relationship with patient safety culture ($B = -0.473$; $\beta = -0.648$; $t = -8.637$; $p < 0.001$). The regression equation was $Y = 121.384 - 0.473X$, while the coefficient of determination ($R^2 = 0.420$) indicated that burnout explained 42.0% of the variance in patient safety culture. It can be concluded that higher nurse burnout scores are associated with lower patient safety culture scores. These findings highlight the importance of addressing nurse burnout as part of hospital management efforts to strengthen patient safety culture and improve the quality of healthcare services.

Keywords: *Burnout, Linear Regression, Nurse, Patient Safety, Patient Safety Culture*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator utama mutu pelayanan kesehatan yang harus diwujudkan oleh setiap rumah sakit (WHO, 2021). Budaya keselamatan pasien menjadi fondasi dalam menciptakan lingkungan pelayanan yang mampu meminimalkan

terjadinya insiden keselamatan pasien melalui penerapan komunikasi yang efektif, kerja sama tim, pelaporan insiden, serta komitmen organisasi terhadap perbaikan berkelanjutan (Abdelaliem & Alsenany, 2022). Perawat memiliki peran sentral dalam implementasi budaya keselamatan pasien karena merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi dengan pasien selama proses pelayanan (Lu et al., 2022). Kualitas budaya keselamatan pasien sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam menjalankan praktik keperawatan secara konsisten sesuai standar pelayanan (Kim et al., 2023). Oleh karena itu, berbagai faktor yang memengaruhi kinerja perawat perlu mendapat perhatian agar budaya keselamatan pasien dapat diterapkan secara optimal di lingkungan rumah sakit.

Secara global, keselamatan pasien masih menjadi tantangan serius dalam sistem pelayanan kesehatan. WHO (2021) melaporkan bahwa sekitar 1 dari 10 pasien mengalami kejadian yang merugikan (*adverse event*) selama menjalani perawatan di rumah sakit, dan sebagian besar kejadian tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui penerapan sistem keselamatan pasien yang baik. Selain itu, diperkirakan terdapat lebih dari 3 juta kematian setiap tahun di negara berpendapatan rendah dan menengah yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak aman (Anderer, 2025). Di sisi lain, studi meta-analisis yang melibatkan 85 penelitian dengan 288.581 perawat dari 32 negara menunjukkan bahwa prevalensi *burnout* perawat rata-rata mencapai 30,7% serta berkaitan dengan penurunan budaya keselamatan pasien, meningkatnya *medication error*, infeksi nosokomial, kejadian pasien jatuh, dan berbagai insiden keselamatan lainnya (Yin et al., 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa *burnout* bukan hanya berdampak terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan, tetapi juga berimplikasi langsung terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Burnout merupakan suatu kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian diri yang muncul akibat paparan stres kerja yang berlangsung secara kronis (Getie et al., 2025). Profesi perawat termasuk kelompok tenaga kesehatan yang memiliki risiko tinggi mengalami *burnout* karena tingginya tuntutan pekerjaan, beban kerja yang berat, sistem kerja bergilir, tanggung jawab terhadap keselamatan pasien, serta tekanan emosional ketika menghadapi kondisi pasien yang beragam (Ma et al., 2025). *Burnout* yang dialami perawat dapat menurunkan konsentrasi, motivasi, kemampuan mengambil keputusan klinis, dan kepatuhan terhadap prosedur operasional standar sehingga memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien (Zabin et al., 2023). Kondisi tersebut pada akhirnya dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan pelayanan yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien (Kim et al., 2023). Dengan demikian, pengendalian *burnout* menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Budaya keselamatan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh sistem organisasi dan kepemimpinan rumah sakit, tetapi juga oleh kondisi psikologis tenaga kesehatan yang menjalankan pelayanan secara langsung (Lu et al., 2022). Perawat yang mengalami *burnout* cenderung memiliki keterlibatan kerja yang lebih rendah, komunikasi yang kurang efektif, serta menurunnya kepedulian terhadap pelaporan insiden maupun pembelajaran dari kesalahan (Lopes et al., 2022). Sebaliknya, kondisi psikologis yang baik memungkinkan perawat menjalankan praktik keperawatan secara lebih teliti, kolaboratif, dan bertanggung jawab terhadap keselamatan pasien (Sani et al., 2024). Oleh karena itu, hubungan antara *burnout* perawat dan budaya keselamatan pasien menjadi isu penting yang perlu dikaji untuk memahami bagaimana faktor individu dapat memengaruhi keberhasilan implementasi program keselamatan pasien di rumah sakit (Susanti et al., 2024). Pemahaman terhadap hubungan tersebut juga dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam merancang strategi peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan kesehatan.

Perubahan lingkungan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, meningkatnya jumlah pasien, perkembangan teknologi medis, serta tuntutan terhadap mutu pelayanan menyebabkan beban kerja perawat terus mengalami peningkatan (Getie et al., 2025). Kondisi tersebut berpotensi memperbesar risiko terjadinya *burnout* apabila tidak diimbangi dengan dukungan organisasi, jumlah tenaga yang memadai, serta lingkungan kerja yang kondusif (Ma et al., 2025). Di sisi lain, rumah sakit dituntut untuk mempertahankan budaya keselamatan pasien sebagai bagian dari indikator mutu pelayanan dan akreditasi rumah sakit (Abdelaliem & Alsenany, 2022). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi budaya keselamatan pasien, termasuk kondisi *burnout* pada perawat sebagai tenaga kesehatan yang berada di garis depan pelayanan (Syarifudin & Saparwati, 2025). Kajian mengenai hubungan kedua variabel tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai pentingnya pengelolaan kesehatan psikologis perawat dalam mendukung terciptanya budaya keselamatan pasien yang kuat dan berkelanjutan.

Penelitian mengenai *burnout* perawat dan budaya keselamatan pasien telah banyak dilakukan dengan berbagai pendekatan serta menunjukkan bahwa kondisi psikologis perawat maupun faktor organisasi memiliki peran penting dalam mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit. Maula et al. (2025) menemukan bahwa budaya kerja dan job *burnout* tenaga medis maupun tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit. Sucinta et al. (2024) melaporkan bahwa shift kerja dan pengetahuan perawat memengaruhi penerapan patient safety melalui job *burnout* sebagai variabel mediasi, sehingga *burnout* menjadi mekanisme penting yang menjelaskan hubungan tersebut. Sementara itu, Aiken et al. (2023) menunjukkan bahwa *burnout* pada tenaga kesehatan berkaitan dengan meningkatnya risiko turnover, menurunnya kualitas pelayanan, serta memburuknya keselamatan pasien di rumah sakit.

Selain itu, beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor individu maupun organisasi. Suwandy et al. (2023) mengidentifikasi bahwa kepemimpinan, komunikasi, kerja sama tim, dan dukungan manajemen merupakan determinan yang memengaruhi budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Kustini (2024) menemukan bahwa pengetahuan perawat mengenai budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien, yang merupakan salah satu dimensi penting dalam budaya keselamatan. Selanjutnya, Dhaifurrohman et al. (2026) melaporkan bahwa *burnout* perawat yang bertugas di unit rawat jalan memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan kualitas pelayanan pasien, sehingga semakin tinggi tingkat *burnout* maka semakin rendah kualitas pelayanan yang diberikan.

Meskipun berbagai penelitian terdahulu telah menunjukkan keterkaitan *burnout* dengan keselamatan pasien, fokus dan pendekatan analisis yang digunakan masih beragam. Penelitian sebelumnya antara lain menempatkan *burnout* sebagai faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien, sebagai variabel mediasi antara faktor kerja dengan penerapan *patient safety*, maupun menganalisisnya bersama faktor individu dan organisasi lainnya. Temuan-temuan tersebut menunjukkan pentingnya *burnout* dalam konteks keselamatan pasien, tetapi masih diperlukan bukti empiris yang secara spesifik menguantifikasi arah dan besarnya hubungan *burnout* perawat dengan budaya keselamatan pasien. Penelitian ini menawarkan kebaruan analitis dengan tidak hanya mengidentifikasi signifikansi hubungan kedua variabel, tetapi juga mengestimasi perubahan skor budaya keselamatan pasien pada setiap perubahan skor *burnout* serta besarnya proporsi variasi budaya keselamatan pasien yang dapat dijelaskan oleh *burnout* melalui analisis regresi linear sederhana. Dengan pendekatan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris yang lebih terukur mengenai kontribusi *burnout* terhadap budaya keselamatan pasien dalam konteks pelayanan

rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *burnout* perawat dengan budaya keselamatan pasien menggunakan analisis regresi linear sederhana. Hasil penelitian diharapkan dapat memperkuat bukti empiris dalam bidang manajemen keperawatan serta menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit dalam mengembangkan strategi pengelolaan *burnout* sebagai bagian dari upaya penguatan budaya keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara *burnout* perawat sebagai variabel independen dan budaya keselamatan pasien sebagai variabel dependen. Penelitian dilaksanakan pada salah satu rumah sakit di Jawa Barat, dengan pengumpulan data pada bulan Juni 2025. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang aktif memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit lokasi penelitian. Jumlah populasi terjangkau tidak diketahui secara pasti (*unknown population*), sehingga penentuan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow untuk populasi yang tidak diketahui. Perhitungan dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ($Z = 1,96$), proporsi kejadian sebesar 0,5, dan tingkat presisi (*margin of error*) sebesar 10%. Berdasarkan perhitungan tersebut diperoleh jumlah sampel minimum sebesar 96,04 responden yang dibulatkan menjadi 96 responden.

Dalam pelaksanaan penelitian, sebanyak 105 perawat memenuhi kriteria penelitian dan berpartisipasi sebagai responden. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi perawat yang bersedia menjadi responden, aktif memberikan pelayanan keperawatan, dan telah bekerja minimal enam bulan di rumah sakit. Kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang cuti atau tidak aktif memberikan pelayanan pada saat pengumpulan data serta responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *burnout* perawat dan budaya keselamatan pasien yang disebarakan secara langsung maupun melalui media daring sesuai dengan kondisi penelitian.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *burnout* adalah Kuesioner *Burnout* Perawat yang dikonstruksi oleh peneliti berdasarkan teori *burnout* Maslach dan Jackson (1981), meliputi dimensi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian pribadi. Budaya keselamatan pasien diukur menggunakan Kuesioner Budaya Keselamatan Pasien yang dikonstruksi oleh peneliti dengan mengacu pada konstruk *Agency for Healthcare Research and Quality Hospital Survey on Patient Safety Culture Version 2.0* (Sorra et al., 2021), meliputi kerja sama tim, kepegawaian dan ritme kerja, pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan, respons terhadap kesalahan, dukungan atasan/manajer/pemimpin klinis terhadap keselamatan pasien, komunikasi tentang kesalahan, keterbukaan komunikasi, pelaporan kejadian keselamatan pasien, dukungan manajemen rumah sakit terhadap keselamatan pasien, serta serah terima dan pertukaran informasi. Kedua instrumen disesuaikan dengan konteks pelayanan rumah sakit dan menggunakan skala Likert lima tingkat, mulai dari skor 1 (sangat tidak setuju) hingga skor 5 (sangat setuju). Sebelum digunakan dalam penelitian utama, uji coba validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 30 perawat di luar sampel penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh butir pernyataan memiliki nilai koefisien korelasi (r hitung) berkisar antara 0,432–0,861, lebih besar daripada r tabel sebesar 0,361, sehingga seluruh item dinyatakan valid. Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,912 untuk instrumen *burnout* perawat dan 0,935 untuk instrumen budaya keselamatan pasien. Kedua nilai tersebut melebihi batas minimum 0,70, sehingga instrumen dinyatakan memiliki reliabilitas yang sangat baik dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian.

Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian melalui nilai minimum, maksimum, rata-rata (mean), dan simpangan baku (standard deviation). Uji normalitas dilakukan terhadap *unstandardized residual* menggunakan uji Kolmogorov–Smirnov dengan nilai signifikansi $>0,05$ sebagai indikator residual berdistribusi normal. Selanjutnya, analisis regresi linear sederhana digunakan untuk menganalisis hubungan *burnout* perawat dengan budaya keselamatan pasien. Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui proporsi variasi budaya keselamatan pasien yang dapat dijelaskan oleh *burnout* perawat. Pengujian statistik menggunakan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$), dengan nilai $p < 0,05$ menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik.

HASIL PENELITIAN

Sebelum dilakukan analisis regresi, terlebih dahulu disajikan gambaran karakteristik responden, statistik deskriptif masing-masing variabel penelitian, serta uji normalitas sebagai prasyarat analisis regresi linear.

Tabel 1. Gambaran Umum Responden (n = 105)

Kategori	Sub kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	27,6
	Perempuan	76	72,4
Usia	21–30 tahun	47	44,8
	31–40 tahun	36	34,3
	41–50 tahun	18	17,1
	>50 tahun	4	3,8
Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	45	42,9
	S1 Keperawatan/Ners	58	55,2
	S2 Keperawatan	2	1,9
Masa Kerja	<5 tahun	38	36,2
	5–10 tahun	42	40,0
	>10 tahun	25	23,8
Unit Kerja	Rawat Inap	41	39,0
	Rawat Jalan	19	18,1
	IGD	16	15,2
	ICU	12	11,4
	Kamar Operasi	9	8,6
	Lainnya	8	7,7

Sumber: Data Primer Penelitian, Diolah Oleh Peneliti.

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 orang (72,4%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 29 orang (27,6%). Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada rentang 21–30 tahun sebanyak 47 orang (44,8%), diikuti usia 31–40 tahun sebanyak 36 orang (34,3%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir S1 Keperawatan/Ners sebanyak 58 orang (55,2%), sedangkan berdasarkan masa kerja didominasi oleh responden dengan pengalaman kerja 5–10 tahun sebanyak 42 orang (40,0%). Ditinjau dari unit kerja, sebagian besar responden bertugas di ruang rawat inap sebanyak 41 orang (39,0%).

Tabel 2. Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Variabel	n	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi
<i>Burnout</i> Perawat	105	32	94	63,18	11,247
Budaya Keselamatan Pasien	105	61	119	91,47	10,381

Sumber: Data Primer Penelitian, Diolah Oleh Peneliti.

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa variabel *burnout* perawat memiliki skor minimum sebesar 32 dan skor maksimum sebesar 94 dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 63,18 serta standar deviasi sebesar 11,247. Sementara itu, variabel budaya keselamatan pasien memiliki skor minimum sebesar 61 dan skor maksimum sebesar 119 dengan nilai rata-rata sebesar 91,47 serta standar deviasi sebesar 10,381.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Statistik	Sig.
Unstandardized Residual	0,074	0,200*

*Keterangan: $p > 0,05$ menunjukkan data berdistribusi normal.

Sumber: Data Primer Penelitian, Diolah oleh Peneliti Menggunakan IBM SPSS Statistics.

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov–Smirnov terhadap nilai unstandardized residual menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,200, yang lebih besar dari taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian, residual pada model regresi berdistribusi normal sehingga asumsi normalitas telah terpenuhi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data layak untuk dianalisis lebih lanjut menggunakan analisis regresi linear sederhana guna menguji hubungan *burnout* perawat terhadap budaya keselamatan pasien.

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Linear Sederhana (*Coefficients*)

Model	Unstandardized Coefficients (B)	Std. Error	Standardized Coefficients (Beta)	t	Sig.
(Constant)	121,384	4,376	–	27,735	0,000
<i>Burnout</i> Perawat	-0,473	0,054	-0,648	-8,637	0,000

Sumber: Data primer penelitian, diolah oleh peneliti menggunakan IBM SPSS Statistics.

Berdasarkan Tabel 4, koefisien regresi *burnout* perawat bernilai negatif sebesar $B = -0,473$, dengan koefisien standardisasi $\beta = -0,648$, nilai $t = -8,637$, dan $\text{Sig.} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa *burnout* perawat memiliki hubungan negatif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Persamaan regresi yang diperoleh adalah $Y = 121,384 - 0,473X$, dengan Y sebagai budaya keselamatan pasien dan X sebagai *burnout* perawat. Nilai konstanta 121,384 menunjukkan skor prediksi budaya keselamatan pasien ketika nilai *burnout* dianggap 0, sedangkan koefisien -0,473 berarti bahwa setiap kenaikan satu satuan skor *burnout* diprediksi diikuti penurunan skor budaya keselamatan pasien sebesar 0,473 satuan. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *burnout* perawat dan budaya keselamatan pasien.

Tabel 5. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model	R Square	Persentase
<i>Burnout</i> Perawat → Budaya Keselamatan Pasien	0,420	42,0%

Sumber: Data Primer Penelitian, Diolah oleh Peneliti Menggunakan IBM SPSS Statistics.

Berdasarkan Tabel 5, nilai R Square sebesar 0,420 menunjukkan bahwa 42,0% variasi budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan oleh variabel *burnout* perawat, sedangkan 58,0% variasi lainnya tidak dijelaskan oleh model penelitian ini dan dapat berkaitan dengan faktor lain. Nilai tersebut menunjukkan bahwa *burnout* merupakan salah satu faktor yang memiliki kontribusi cukup besar dalam menjelaskan variasi budaya keselamatan pasien.

PEMBAHASAN

Hasil analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa *burnout* perawat memiliki hubungan negatif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien ($B = -0,473$; $\beta = -0,648$; $t = -8,637$; $p < 0,001$). Persamaan $Y = 121,384 - 0,473X$ menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan skor *burnout* diprediksi diikuti penurunan skor budaya keselamatan pasien sebesar 0,473 satuan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *burnout* yang dialami perawat, semakin rendah budaya keselamatan pasien yang dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa *burnout* tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis individu, tetapi juga berdampak pada perilaku kerja yang berkaitan dengan keselamatan pasien, seperti kepatuhan terhadap prosedur, komunikasi efektif, serta ketelitian dalam memberikan pelayanan. Selain itu, hasil koefisien determinasi sebesar 42,0% menunjukkan bahwa *burnout* memberikan kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan variasi budaya keselamatan pasien, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Temuan ini memperlihatkan bahwa pengelolaan *burnout* merupakan salah satu strategi penting yang perlu dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Maula et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa *job burnout* berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien pada tenaga medis dan tenaga kesehatan di instalasi gawat darurat rumah sakit. Menurut penelitian tersebut, tenaga kesehatan yang mengalami *burnout* cenderung mengalami penurunan konsentrasi, motivasi kerja, serta kepedulian terhadap pelaksanaan prosedur keselamatan pasien sehingga kualitas implementasi *patient safety* ikut menurun. Hasil penelitian ini juga mendukung temuan Sucinta et al. (2024) yang menunjukkan bahwa *job burnout* menjadi variabel mediasi antara *shift* kerja dan pengetahuan perawat terhadap penerapan *patient safety*. Artinya, meningkatnya tekanan kerja akibat sistem *shift* yang tidak optimal dapat meningkatkan *burnout*, yang selanjutnya berdampak terhadap rendahnya pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Selain itu, hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Aiken et al. (2023) yang menemukan bahwa *burnout* pada tenaga kesehatan berkaitan dengan meningkatnya risiko kesalahan pelayanan, tingginya keinginan untuk meninggalkan pekerjaan (*turnover intention*), serta menurunnya keselamatan pasien. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa *burnout* merupakan faktor penting yang secara konsisten memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di berbagai negara maupun konteks pelayanan rumah sakit.

Hubungan antara *burnout* dengan budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan melalui mekanisme psikologis maupun organisasi. *Burnout* menyebabkan kelelahan emosional yang berkepanjangan sehingga kemampuan perawat dalam mempertahankan fokus, konsentrasi, dan ketelitian selama bekerja menjadi menurun. Akibatnya, perawat lebih rentan melakukan kesalahan dalam pemberian obat, dokumentasi keperawatan, komunikasi antar profesi, maupun identifikasi pasien yang merupakan komponen penting dalam budaya keselamatan pasien. Kondisi tersebut sejalan dengan hasil penelitian Dhaifurrohman et al. (2026) yang menunjukkan bahwa *burnout* memiliki hubungan signifikan dengan penurunan kualitas pelayanan pasien di unit rawat jalan. Penelitian Galleryzki et al. (2023) juga menjelaskan bahwa sikap perawat terhadap keselamatan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor individu, termasuk kondisi psikologis selama bekerja. Sementara itu, Granel-Giménez et al. (2022) dalam studi komparatif di berbagai rumah sakit Eropa mengungkapkan bahwa budaya keselamatan pasien yang kuat hanya dapat terbentuk apabila tenaga kesehatan bekerja dalam lingkungan yang mendukung kesejahteraan psikologis, komunikasi terbuka, dan kolaborasi antar tim. Oleh karena itu, hasil penelitian ini semakin memperkuat bahwa *burnout* menjadi salah satu hambatan utama dalam pembentukan budaya keselamatan pasien yang efektif.

Besarnya kontribusi *burnout* terhadap budaya keselamatan pasien dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa kondisi psikologis perawat merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem keselamatan pasien di rumah sakit. Meskipun demikian, nilai koefisien determinasi sebesar 42,0% mengindikasikan bahwa masih terdapat 58,0% faktor lain yang memengaruhi budaya keselamatan pasien di luar *burnout*. Faktor-faktor tersebut dapat berupa beban kerja, kepemimpinan, budaya organisasi, komunikasi tim, kompetensi perawat, pengetahuan mengenai *patient safety*, maupun ketersediaan sarana pendukung pelayanan. Hal tersebut didukung oleh penelitian Suwandy et al. (2023) yang menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh berbagai determinan organisasi, terutama kepemimpinan, komunikasi, pembelajaran organisasi, dan kerja sama tim. Temuan tersebut juga diperkuat oleh penelitian Kustini (2024) yang menemukan bahwa pengetahuan perawat mengenai budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien. Selain itu, penelitian Iksan et al. (2025) menunjukkan bahwa beban kerja perawat dan ketersediaan sarana pelayanan turut menentukan keberhasilan penerapan *patient safety* di rumah sakit. Dengan demikian, *burnout* merupakan faktor penting, tetapi bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi budaya keselamatan pasien sehingga pendekatan peningkatan *patient safety* perlu dilakukan secara komprehensif dari aspek individu maupun organisasi.

Burnout pada perawat merupakan kondisi yang berkembang secara bertahap akibat akumulasi tekanan kerja yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Kelelahan emosional, depersonalisasi, serta menurunnya pencapaian diri menyebabkan perawat kehilangan energi untuk memberikan pelayanan secara optimal. Dalam kondisi tersebut, kemampuan perawat dalam mempertahankan kewaspadaan terhadap risiko keselamatan pasien menjadi menurun sehingga peluang terjadinya *medical error* maupun *near miss* semakin meningkat. Oleh karena itu, hubungan signifikan yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa upaya meningkatkan budaya keselamatan pasien tidak hanya berfokus pada penyempurnaan sistem pelayanan, tetapi juga harus memperhatikan kesehatan mental tenaga keperawatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa strategi pengelolaan sumber daya manusia yang mampu menekan tingkat *burnout* berpotensi memberikan dampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Temuan penelitian ini didukung oleh berbagai penelitian yang menjelaskan faktor-faktor penyebab *burnout* pada perawat. Fatimah dan Yugistiyowati (2022) menemukan bahwa sebagian besar perawat rawat inap mengalami *burnout* pada tingkat sedang hingga tinggi akibat tingginya tuntutan pekerjaan dan tekanan pelayanan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Indriawati et al. (2022) yang mengidentifikasi bahwa beban kerja, konflik peran, lingkungan kerja, serta dukungan organisasi merupakan faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya *burnout syndrome* pada perawat. Selanjutnya, Pujiarti dan Idealistiana (2023) menjelaskan bahwa semakin lama masa kerja dan semakin tinggi beban kerja perawat maka kecenderungan mengalami *burnout* juga semakin meningkat. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Sabrina et al. (2023) melalui *literature review* yang menyimpulkan bahwa *burnout* pada perawat dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, organisasi, dan lingkungan kerja sehingga diperlukan pendekatan multidimensional dalam upaya pencegahannya. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa *burnout* merupakan permasalahan kompleks yang dipengaruhi oleh banyak faktor sehingga penyelesaiannya tidak dapat dilakukan hanya melalui intervensi pada individu.

Selain dipengaruhi oleh faktor organisasi, *burnout* juga sangat erat kaitannya dengan kondisi psikososial yang dialami perawat selama bekerja. Huang et al. (2023) menemukan bahwa stres yang dirasakan, dukungan sosial, dan kondisi sosial ekonomi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *burnout* pada perawat neonatal. Temuan tersebut menunjukkan bahwa rendahnya dukungan dari lingkungan kerja maupun keluarga dapat memperburuk kondisi psikologis tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Ulfah dan

Priasmoro (2026) yang melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan *burnout syndrome* pada perawat di ruang rawat intensif. Sementara itu, Pitaloka et al. (2022) menjelaskan bahwa selama pandemi COVID-19 *burnout* meningkat akibat tingginya risiko penularan penyakit, penggunaan alat pelindung diri dalam waktu lama, meningkatnya jumlah pasien, serta tekanan emosional ketika menghadapi angka kematian yang tinggi. Kondisi tersebut semakin diperkuat oleh hasil *systematic review* Rizzo et al. (2023) yang menunjukkan bahwa prevalensi *burnout* perawat meningkat secara nyata selama pandemi dibandingkan sebelum pandemi. Berbagai hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa *burnout* merupakan konsekuensi dari tekanan kerja yang bersifat multidimensional sehingga memerlukan penanganan yang terintegrasi.

Hasil penelitian ini juga memberikan implikasi praktis bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien. Mengingat *burnout* terbukti berhubungan secara signifikan dengan budaya keselamatan pasien, maka rumah sakit perlu mengembangkan berbagai program yang berorientasi pada kesejahteraan psikologis tenaga keperawatan. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui pengaturan beban kerja yang lebih proporsional, penyediaan jumlah tenaga yang memadai, penyusunan jadwal kerja yang seimbang, penguatan dukungan organisasi, penyediaan layanan konseling, serta pelatihan manajemen stres. Pendekatan tersebut didukung oleh Lee dan Cha (2023) yang melalui *systematic review* dan *meta-analysis* menyimpulkan bahwa berbagai intervensi seperti pelatihan mindfulness, manajemen stres, peningkatan resiliensi, dan program pendampingan psikologis terbukti efektif dalam menurunkan *burnout* pada perawat. Temuan tersebut juga diperkuat oleh Hsu et al. (2024) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis individu, seperti pelatihan pengelolaan stres, peningkatan kemampuan coping, dan penguatan kesejahteraan psikologis, mampu mengurangi *burnout* secara signifikan apabila didukung oleh lingkungan organisasi yang kondusif. Di sisi lain, Mabruroh et al. (2023) menunjukkan bahwa implementasi budaya keselamatan pasien yang baik juga mampu menurunkan tingkat stres kerja perawat. Hal ini mengindikasikan bahwa *burnout* dan budaya keselamatan pasien memiliki hubungan yang bersifat saling memengaruhi, sehingga peningkatan salah satu aspek dapat memberikan dampak positif terhadap aspek lainnya. Dengan demikian, rumah sakit perlu menerapkan kebijakan yang mengintegrasikan peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan dengan penguatan budaya keselamatan pasien agar mutu pelayanan dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa *burnout* merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Perawat yang mengalami *burnout* cenderung mengalami penurunan energi fisik dan emosional, berkurangnya kepedulian terhadap pekerjaan, serta menurunnya kemampuan dalam menjaga kualitas pelayanan sesuai standar keselamatan pasien. Kondisi tersebut berkaitan dengan berbagai aspek budaya keselamatan pasien, seperti komunikasi antar profesi, kepatuhan terhadap prosedur operasional standar, pelaporan insiden keselamatan, hingga kerja sama tim dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Meskipun demikian, hasil koefisien determinasi menunjukkan bahwa *burnout* hanya mampu menjelaskan 42,0% variasi budaya keselamatan pasien, sehingga masih terdapat 58,0% variasi yang dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Faktor-faktor tersebut dapat berupa kepemimpinan kepala ruangan, budaya organisasi, iklim keselamatan, kompetensi perawat, pengalaman kerja, motivasi, sistem pelaporan insiden, beban kerja, maupun dukungan manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, peningkatan budaya keselamatan pasien memerlukan pendekatan yang komprehensif dengan memperhatikan aspek individu, organisasi, dan sistem pelayanan kesehatan secara bersamaan. Hasil penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa pengendalian *burnout* sebaiknya menjadi salah satu prioritas dalam kebijakan manajemen rumah sakit karena tidak hanya berdampak pada kesejahteraan perawat, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara berkelanjutan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Pertama, penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hubungan yang ditemukan hanya menggambarkan hubungan pada satu waktu pengamatan dan belum dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara langsung antara *burnout* perawat dan budaya keselamatan pasien. Kedua, data penelitian diperoleh menggunakan kuesioner *self-report*, sehingga jawaban responden sangat bergantung pada persepsi masing-masing individu dan masih berpotensi menimbulkan *response bias* maupun *social desirability bias*. Ketiga, penelitian hanya melibatkan 105 responden dari satu lokasi penelitian sehingga karakteristik responden belum tentu mewakili seluruh perawat di rumah sakit lain yang memiliki budaya organisasi, sistem manajemen, maupun karakteristik pelayanan yang berbeda. Keempat, model penelitian hanya memasukkan satu variabel independen, yaitu *burnout* perawat, padahal berdasarkan berbagai penelitian masih terdapat banyak faktor lain yang dapat memengaruhi budaya keselamatan pasien, seperti kepemimpinan, pengetahuan *patient safety*, komunikasi tim, beban kerja, dukungan organisasi, serta ketersediaan sarana pelayanan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau prospektif, melibatkan jumlah responden yang lebih besar dari berbagai rumah sakit, serta menambahkan variabel organisasi maupun karakteristik individu sehingga model yang dihasilkan dapat menjelaskan budaya keselamatan pasien secara lebih komprehensif dan memiliki tingkat generalisasi yang lebih baik.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *burnout* perawat memiliki hubungan negatif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien ($B = -0,473$; $\beta = -0,648$; $t = -8,637$; $p < 0,001$). Persamaan regresi $Y = 121,384 - 0,473X$ menunjukkan bahwa peningkatan *burnout* diikuti oleh penurunan budaya keselamatan pasien. Hasil koefisien determinasi sebesar 42,0% menunjukkan bahwa *burnout* memberikan kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan variasi budaya keselamatan pasien, sedangkan 58,0% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian. Implikasi penelitian ini adalah perlunya rumah sakit mengembangkan strategi pengelolaan *burnout* melalui pengaturan beban kerja, penyediaan jumlah tenaga yang memadai, penguatan dukungan organisasi, serta program peningkatan kesejahteraan psikologis perawat agar budaya keselamatan pasien dapat terus ditingkatkan. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sekaligus meminimalkan risiko terjadinya insiden keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelaliem, S. M. F., & Alsenany, S. A. (2022). Factors affecting patient safety culture from nurses' perspectives for sustainable nursing practice. *Healthcare*, 10(10), 1889. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101889>
- Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., Pogue, C. A., Rosenbaum, K. E. F., Muir, K. J., & US Clinician Wellbeing Study Consortium. (2023). Physician and nurse well-being and preferred interventions to address *burnout* in hospital practice: Factors associated with turnover, outcomes, and patient safety. *JAMA Health Forum*, 4(7), e231809. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2023.1809>
- Anderer, S. (2025). Meta-analysis: Nurse *burnout* may lead to lower quality of care, patient safety. *JAMA*, 333(2), 112. <https://doi.org/10.1001/jama.2024.24897>
- Dhaifurrohman, I. M., Wahyuningsih, I. S., & Suyanto, S. (2026). Hubungan *burnout* perawat yang bertugas di rawat jalan dengan kualitas pelayanan pasien. *Journal of Health, Medical, and Psychological Studies*, 1(3), 37–45. <https://doi.org/10.65310/7v1mm950>

- Fatimah, F. S., & Yugistiyowati, A. (2022). *Burnout* pada perawat di ruang rawat inap di rumah sakit: Studi deskriptif. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 5(2), 90–94. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2022.5\(2\).90-94](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2022.5(2).90-94)
- Galleryzki, A. R., Haryati, R. T. S., Bardah, D., Sugianto, K. M. S., Sudjiati, E., & Koten, E. H. B. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap perawat dalam keselamatan pasien: Systematic review: Factors influencing nurse attitudes in patient safety: Systematic review. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(1), 16–25. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.151>
- Getie, A., Ayenew, T., Amlak, B. T., Gedfew, M., Edmealem, A., & Kebede, W. M. (2025). Global prevalence and contributing factors of nurse *burnout*: An umbrella review of systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 24(1), 596. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03266-8>
- Granell-Giménez, N., Palmieri, P. A., Watson-Badia, C. E., Gómez-Ibáñez, R., Leyva-Moral, J. M., & Bernabeu-Tamayo, M. D. (2022). Patient safety culture in European hospitals: A comparative mixed methods study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 939. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020939>
- Hsu, H. C., Lee, H. F., Hung, H. M., Chen, Y. L., Yen, M., Chiang, H. Y., & Mu, P. F. (2024). Effectiveness of individual-based strategies to reduce nurse *burnout*: An umbrella review. *Journal of Nursing Management*, 2024(1), 8544725. <https://doi.org/10.1155/2024/8544725>
- Huang, Z. P., Huang, F., Liang, Q., Liao, F. Z., Tang, C. Z., Luo, M. L., & Wu, B. (2023). Socioeconomic factors, perceived stress, and social support effect on neonatal nurse *burnout* in China: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(1), 218. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01380-z>
- Iksan, W. P., Riu, S. D. M., & Talibo, N. A. (2025). Beban kerja perawat dan ketersediaan sarana dengan penerapan patient safety. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(3), 27–41. <https://doi.org/10.62383/vimed.v2i3.1659>
- Indiawati, O. C., Syaâ, H., Rachmawati, D. S., & Suhardiningsih, A. S. (2022). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian *burnout* syndrome perawat di RS Darmo Surabaya. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 25–41. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i1.1037>
- Kim, S., Kitzmiller, R., Baernholdt, M., Lynn, M. R., & Jones, C. B. (2023). Patient safety culture: The impact on workplace violence and health worker *burnout*. *Workplace Health & Safety*, 71(2), 78–88. <https://doi.org/10.1177/21650799221126364>
- Kustini, T. Y. (2024). Pengaruh pengetahuan perawat tentang budaya keselamatan pasien terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien. *Journal of Management Nursing*, 3(3), 360–368. <https://doi.org/10.53801/jmn.v3i3.186>
- Lee, M., & Cha, C. (2023). Interventions to reduce *burnout* among clinical nurses: Systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 13(1), 10971. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-38169-8>
- Lopes, M. C. C., Oliva, C. C. C., Bezerra, N. M. S., Silva, M. T., & Galvão, T. F. (2022). Relationship between depressive symptoms, *burnout*, job satisfaction and patient safety culture among workers at a university hospital in the Brazilian Amazon region: Cross-sectional study with structural equation modeling. *São Paulo Medical Journal*, 140, 412–421. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0614.15092021>
- Lu, L., Ko, Y. M., Chen, H. Y., Chueh, J. W., Chen, P. Y., & Cooper, C. L. (2022). Patient safety and staff well-being: Organizational culture as a resource. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3722. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063722>

- Mabruroh, E. P., Hasibuan, B., & Ramli, S. (2023). Pengaruh implementasi budaya keselamatan pasien terhadap stres kerja perawat di Rumah Sakit Kepolisian Kuwait. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1060–1077. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.9321>
- Ma, F., Zhu, Y., Liu, L., Chen, H., Liu, Y., & Zhang, F. (2025). Assessing the impact of *burnout* on nurse safety behaviors and patient safety competence: A latent profile analysis study. *Journal of Nursing Management*, 2025(1), 3793927. <https://doi.org/10.1155/jonm/3793927>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maula, I., Jak, Y., & Pangkey, D. Y. (2025). Pengaruh budaya kerja dan job *burnout* tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap budaya keselamatan pasien di IGD RS Mitra Plumbon Cirebon. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 9(4), 463–480. <https://doi.org/10.52643/marsi.v9i4.6732>
- Pitaloka, A. P., Handian, F. I., & Susanti, N. (2022). Literature review: Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout* syndrome pada perawat yang menangani pasien COVID-19. *Professional Health Journal*, 4(1), 51–61. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.283>
- Pujiarti, P., & Idealistiana, L. (2023). Pengaruh lama kerja dan beban kerja perawat terhadap *burnout*: The influence of long work and nurse workload on *burnout*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(Supp. 2), 354–360. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i4.1654>
- Rizzo, A., Yildirim, M., Öztekin, G. G., Carlo, A. D., Nucera, G., Szarpak, Ł., & Chirico, F. (2023). Nurse *burnout* before and during the COVID-19 pandemic: A systematic comparative review. *Frontiers in Public Health*, 11, 1225431. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1225431>
- Sabrina, A., Tusrini, W., & Tamara, M. D. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *burnout* pada perawat di rumah sakit (Literature review). *Jurnal Sehat Masada*, 17(1), 49–57. <https://doi.org/10.38037/jsm.v17i1.409>
- Sani, M. M., Jafaru, Y., Ashipala, D. O., & Sahabi, A. K. (2024). Influence of work-related stress on patient safety culture among nurses in a tertiary hospital: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01695-x>
- Sorra, J., Yount, N., Famolaro, T., & Gray, L. (2021). AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture Version 2.0: User's Guide (AHRQ Publication No. 19(21)-0076). Agency for Healthcare Research and Quality. <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/sops/surveys/hospital/AHRQ-Hospital-Survey-2.0-Users-Guide-5.26.2021.pdf>
- Sucinta, A., Widiyaningsih, C., Jak, Y., & Djaja, D. E. (2024). Pengaruh shift kerja, pengetahuan perawat terhadap patient safety melalui job *burnout* di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(4), 446–458. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i4.5318>
- Susanti, F. D., Andarini, S., & Putra, K. R. (2024). The relationship between nurse *burnout* and patient safety culture with the quality of nursing care in Type B hospitals in Central Sulawesi. *Jurnal Health Sains*, 5(6), 372–388. <https://doi.org/10.46799/jhs.v5i6.1293>
- Suwandy, S. E., Jak, Y., & Satar, Y. P. (2023). Analisis determinan yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok Tahun 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(3), 203–213. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i3.3381>
- Syaifudin, A., & Saparwati, M. (2025). Hubungan *burnout* perawat dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di RSUD Dr. Gunawan Mangunkusumo. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v8i1.4019>

- Ulfah, A., & Priasmoro, D. P. (2026). Hubungan stres kerja perawat terhadap *burnout* syndrome pada perawat pelaksana di ruang rawat intensif. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 9(1), 197–205. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v9i1.523>
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization.
- Yin, P., Wang, H., Zhang, Y., et al. (2024). Nurse *burnout* and patient safety, satisfaction, and quality of care: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(11), e2443059. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
- Zabin, L. M., Zaitoun, R. S. A., Sweity, E. M., & de Tantillo, L. (2023). The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: A systematic review. *BMC Nursing*, 22(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01198-9>