

FUNDAMENTAL AND MANAGEMENT NURSING JOURNAL

Vol. 2, No. 1, April 2019

Laman jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/FMNJ>

Penelitian Asli

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat

(Factor Analysis related to the Incident Reporting of Patient Safety Incident)

Albina Jenita*, Yuni Sufyanti Arief, Eka Misbahatul M.Has

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: March 16, 2019
Disetujui: April 15, 2019

KATA KUNCI

patient safety incidents; nurse; Kopelman's Theory; training

KONTAK PENULIS

Albina Jenita
albina.jenita-2017@fkip.unair.ac.id
Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

ABSTRACT

Introduction: The Patient Safety Incidence (PSIs) is still a major problem in hospitals and each incident needs to be properly recorded and reported. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the reporting of patient safety incidents to nurses based on Kopelman's Theory approach.

Method: Analytical descriptive research design with Cross-sectional approach. The population of all nurses and obtained samples of 121 nurses were taken using cluster random sampling. Independent variables were knowledge, motivation, rewards, training, and feedback. The dependent variable was the reporting of patient safety incidents. The instrument uses questionnaires and observations with logistic regression test analysis.

Result: There was a relationship between rewards ($p = 0.011$), training ($p = 0.007$) and feedback ($p = 0.030$) with reporting patient safety incidents. But there was no relationship between knowledge and motivation with reporting of patient safety incidents.

Conclusion: Increasing rewards, training, and feedback are things that influence PSIs reporting. So that management support in PSIs reporting is needed to improve the quality of services in hospitals.

Kutip sebagai:

Jenita, A., Arief, Y. S., & Has, E. M M. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat. *Fundam Manaj. Nurs. J.*, 2(1), 7-15

1. PENDAHULUAN

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) masih menjadi masalah utama di rumah sakit dimana berbagai macam pelayanan memiliki resiko yang mengancam keselamatan pasien. Salah satu dari tujuh langkah menuju keselamatan pasien adalah mengembangkan sistem pelaporan (Humairoh, 2017). Laporan IKP di rumah sakit adalah pelaporan secara tertulis semua jenis insiden di rumah sakit yaitu kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian potensial cedera (KPC), kejadian tidak cedera (KTC), kejadian tidak diharapkan (KTD) atau kejadian Sentinel atau *sentinel event* (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2015). Setiap kejadian IKP di rumah sakit

seharusnya dicatat dan dilaporkan secara baik kepada Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (TKPRS). Namun, pada prakteknya pelaporan IKP di rumah sakit belum maksimal.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 25 Oktober 2018 dengan wawancara kepada 7 kepala ruang IRNA 1 RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang- NTT, sebanyak 28,5% karu mengatakan bahwa perawat tidak melaporkan IKP, 42,8% karu mengatakan perawat melapor IKP dan 28,8% karu mengatakan perawat kadang melaporkan insiden dan kadang juga tidak tergantung insiden yang terjadi. Insiden yang biasa dilaporkan adalah insiden yang sudah terjadi pada pasien seperti KTD, KTC dan *sentinel*, sedangkan KPC dan KNC jarang dilaporkan.

Hal ini didukung oleh hasil observasi selama peneliti bekerja di rumah sakit dimana perawat jarang untuk melaporkan insiden, perawat melapor IKP apabila sudah terjadi dan mengancam keselamatan pasien. Didukung lagi oleh hasil penelitian (Gunawan, Widodo, & Harijanto, 2015b) yang dilakukan di Jawa Timur mengatakan insiden yang tidak menimbulkan cedera pada pasien cenderung tidak dilaporkan karena faktor pemahaman perawat yang kurang tentang insiden terutama KNC dan KPC.

Pelaporan secara baik akan memberikan dukungan positif terhadap upaya-upaya identifikasi resiko insiden yang menyebabkan ancaman keselamatan pasien. Pelaporan yang baik juga akan memberikan respon positif untuk membangun sistem pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien. Menurut (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2015) pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien dilakukan oleh siapa saja staf RS yang menemukan pertama kali atau semua staf yang terlibat dalam kejadian/insiden dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Tenaga perawat adalah salah satu staf rumah sakit. Menurut (P Priyono & Darma, 2016), tenaga perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam fungsi rumah sakit. Hal tersebut didasarkan atas jumlah tenaga perawat yang memiliki porsi terbesar, yakni 40%-60% di dalam pelayanan rumah sakit karena perawat merupakan staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien selama 24 jam. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim yang di dalamnya terdapat tenaga profesional lain, salah satunya yaitu dokter. Luasnya peran perawat memungkinkan lebih besar terjadi resiko kesalahan pelayanan yang mengancam keselamatan pasien. Untuk itu perawat harus menyadari perannya dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan di rumah sakit dan harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan keselamatan pasien salah satunya adalah sistem pelaporan insiden. Menurut (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2015) apabila terjadi IKP maka perawat seharusnya mencatat segera pada formulir kejadian IKP dan dilaporkan kepada atasan/kepala ruangan yang selanjutnya dilaporkan kepada TKPRS dalam waktu 2x24 jam. Namun hal ini jarang dilakukan oleh perawat.

Faktor penyebab perawat tidak melaporkan IKP adalah (1) perawat menganggap bahwa laporan adalah pekerjaan perawat, (2) budaya pelaporan yang masih kurang, (3) laporan sering disembunyikan (*under report*) karena adanya budaya menyalahkan (*blame culture*) (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2015). Menurut hasil penelitian (Gunawan, Widodo, & Harijanto, 2015a) yang dilakukan di Jawa Timur faktor rendahnya laporan IKP antara lain (1) kurangnya pemahaman petugas untuk melaporkan IKP, (2) kurang optimalnya pelaksanaan sistem pelaporan IKP, (3) Ketakutan untuk melaporkan dan (4) tingginya beban kerja SDM, sehingga pelaporan IKP

yang tidak menimbulkan cedera pasien cenderung tidak dilaporkan. Selain itu juga menurut hasil penelitian dari (Iskandar, Maksun, & Nafisah, 2015) ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaporan IKP rumah sakit yaitu ; (1) takut disalahkan, (2) komitmen kurang dari manajemen dan unit terkait, (3) tidak ada *reward* dari rumah sakit jika melaporkan, (4) tidak tahu batasan mana atau apa yang harus dilaporkan, (5) sosialisasi IKP yang kurang maksimal, (6) belum ikut pelatihan dan (7) sosialisasi TKPRS kurang aktif.

Penelitian (Polisena, Gagliadri, Urbach, Clifford, & Fiander, 2015) juga menunjukkan bahwa takut disalahkan, pemahaman yang kurang tentang insiden yang harus dilaporkan, manfaat dan batasan waktu pelaporan merupakan hambatan umum terhadap pengakuan dan pelaporan kejadian. Didukung oleh hasil penelitian (Hewitt, Chreim, & Forster, 2016) mengatakan hambatan dalam pelaporan IKP adalah takut dikatakan tidak kompeten, kurangnya waktu, pendidikan kurang tentang jenis insiden yang dilaporkan, kurangnya umpan balik (*feedback*) dan laporan tidak berguna. Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa faktor penyebab rendahnya pelaporan IKP adalah 1) pengetahuan perawat yang kurang tentang konsep dan sistem pelaporan IKP, 2) belum mengikuti pelatihan dan sosialisasi tentang prosedur pelaporan insiden, 3) tidak ada *reward* kepada perawat yang melaporkan insiden, dalam hal ini ada hubungan dengan komitmen dari pihak manajemen mengenai kebijakan dari Menteri Kesehatan (Menkes) tentang keselamatan pasien yaitu memberikan penghargaan atau *reward* kepada siapa saja yang melaporkan insiden (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017), 4) kurangnya *feedback* dari manajemen rumah sakit dalam hal ini TKP-RS dan 6) motivasi baik dari perawat sendiri maupun dari atasan, 7) kurangnya waktu. Akibat dari rendahnya pencatatan dan pelaporan IKP membuat rumah sakit tidak bisa mengidentifikasi kejadian yang sama terulang lagi dikemudian hari, yang pada akhirnya mutu pelayanan rumah sakit akan menurun.

Insiden pelaporan keselamatan pasien dipengaruhi oleh kinerja perawat dalam memberikan pelayanan. Hal ini sesuai dengan teori Kopelman yang dikenal dengan teori pengembangan mutu pelayanan (produktivitas), menyatakan bahwa pengembangan mutu pelayanan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu karakteristik organisasi, karakteristik individu dan karakteristik pekerjaan (Nursalam, 2015). Peningkatan kinerja perawat dalam pelaporan IKP dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan. Menurut (Nursalam, 2015) pendidikan mempengaruhi kinerja seseorang melalui pengetahuan, ketrampilan atau kemampuan. Pengetahuan perawat tentang cara melaporkan dan manfaat IKP serta konsekuensi yang akan diterima ketika melaporkan IKP merupakan dimensi yang mempengaruhi motivasi individu untuk melakukan pelaporan insiden (Gunawan et al., 2015b). Motivasi

individu akan sangat berpengaruh pada kinerja, artinya jika masing-masing perawat mempunyai motivasi yang kuat untuk melaporkan IKP maka kinerja pelaporan IKP juga akan semakin baik. Pemahaman yang kurang terhadap IKP adalah salah satu faktor yang mempengaruhi menurunnya kinerja perawat dalam melaporkan IKP.

2. METODE

2.1 Desain

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian descriptive analitic dengan pendekatan cross sectional.

2.2 Populasi, sampel, dan sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat IRNA I RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang sebanyak 204 orang dan didapatkan 121 perawat dengan cluster random sampling. Research was conducted on December 10-21, 2018. Inklusi kriteria adalah perawat dengan pendidikan minimal Diploma 3 Keperawatan dan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun. Kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang cuti atau sakit saat penelitian, perawat yang magang dan masa orientasi.

2.3 Variabel

Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik individu perawat: pengetahuan dan motivasi, karakteristik organisasi: imbalan/ reward dan pelatihan, dan karakteristik pekerjaan: umpan balik/feedback. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pelaporan insiden keselamatan pasien.

2.4 Instrumen

Kuesioner pengetahuan perawat tentang pelaporan insiden keselamatan pasien terdapat 9 pertanyaan yang dibuat oleh peneliti berdasarkan pedoman pelaporan (IKPRS, 2015) Rumah Sakit. Kuesioner variabel pengetahuan terdiri dari 9 pernyataan dan setiap item pernyataan diberikan skor 1 (benar) atau 0 (salah). Kategori baik (76%-100%), cukup (56%-75%), dan kurang ($\leq 55\%$). Nilai Cronbach's Alpha yaitu 0,949. Peneliti memodifikasi dan mengembangkan kuesioner motivasi, imbalan, pelatihan, umpan balik, dan pelaksanaan pelaporan IKP dari (Nursalam, 2014).

Kuesioner motivasi ini dimodifikasi oleh peneliti pada pelaporan insiden keselamatan pasien dengan cara membagi pernyataan berdasarkan indikator kebutuhan menurut Mc Clelland (Nursalam, 2015). Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan yang meliputi aspek kebutuhan untuk berprestasi (no 1,2,3,4) kebutuhan untuk berafiliasi (no 5,6,7,8) dan aspek kebutuhan berkuasa (no 9,10). Penilaian pernyataan dengan kode 1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=setuju, 4=sangat setuju, lalu peneliti mengkategorikan motivasi menjadi 2 kategori yaitu tinggi jika skor \geq median dan

rendah jika skor $<$ median. Nilai Cronbach's Alpha yaitu 0,920.

Kuesioner imbalan/reward dalam penelitian ini diukur dengan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner skala Likert yang terdiri dari 10 pertanyaan meliputi imbalan finansial (No. 6,7,8,9), imbalan penghargaan (No. 1,2,3,4,5) dan promosi (No. 10). Penilaian pernyataan dengan kode 1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=setuju, 4=sangat setuju, lalu peneliti mengkategorikan imbalan/reward menjadi 2 kategori yaitu tinggi jika skor \geq median dan rendah jika skor $<$ median. Nilai Cronbach's Alpha yaitu 0,960.

Kuesioner pelatihan menggunakan skala Likert yang terdiri dari 9 pertanyaan meliputi pernah mengikuti pelatihan/tidak (No. 1,2,3), kebutuhan pelatihan (No. 4,5,6,7,8,9). Penilaian pernyataan dengan kode 1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=setuju, 4=sangat setuju, lalu peneliti mengkategorikan pelatihan menjadi 2 kategori yaitu baik jika skor \geq median dan kurang jika skor $<$ median. Nilai Cronbach's Alpha yaitu 0,983.

Kuesioner umpan balik/feedback menggunakan skala Likert yang terdiri dari 7 pertanyaan meliputi komunikasi dan keterbukaan (No. 2,4,6), umpan balik kesalahan (No. 1,3,5) dan sangsi kesalahan (No. 7,8,9). Penilaian pernyataan untuk favorable dengan kode 1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=setuju, 4= sangat setuju dan sebaliknya untuk pernyataan unfavorable. Peneliti mengkategorikan pelatihan menjadi 2 kategori yaitu baik jika skor \geq median dan kurang jika skor $<$ median. Nilai Cronbach's Alpha yaitu 0,912.

Peneliti menilai pelaksanaan pelaporan IKP perawat menggunakan lembar observasi yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien, dengan 2 kategori yaitu: ada dan tidak ada insiden tidak dilaporkan dan ada dan tidak ada insiden dilaporkan.

2.5 Prosedur

Peneliti memberikan penjelasan penelitian dan informed consent untuk ditandatangani oleh responden. Memberikan kuesioner tentang pengetahuan, motivasi, imbalan, pelatihan dan umpan balik untuk diisi oleh responden, namun karena kesibukan responden kuesioner tidak langsung diisi dan ditunggu oleh peneliti. Setelah semua responden mengisi kuesioner dikumpulkan menjadi satu kemudian peneliti mengambil dan mengecek ulang apakah kuesioner sudah terisi semua atau belum.

Peneliti melakukan observasi terhadap pelaksanaan pelaporan insiden. Observasi dibantu oleh tim peneliti sebagai observer yang berjumlah 11 orang berprofesi sebagai perawat yang bukan responden. Sebelumnya peneliti menemui observer tiap ruangan, menjelaskan tentang prosedur dan materi observasi agar persepsi dan pemahaman tim observer terhadap pelaksanaan observasi sesuai dengan tujuan observasi. Setelah observer mengerti

tentang prosedur dan materi observasi, selanjutnya peneliti membagikan lembar observasi yang sudah diberikan kode kepada tim observer untuk melakukan observasi terhadap responden sesuai jadwal dinas. Sebelum dilakukan observasi peneliti dan observer menjelaskan kepada responden tentang observasi pelaporan insiden keselamatan pasien namun waktunya tidak dipastikan. Observasi terhadap responden disesuaikan dengan jadwal dinas dilakukan selama 2 jam per responden. Penelitian observasi dilakukan selama 2 minggu.

Setelah dilakukan observasi selama 2 minggu, peneliti mengecek lembar observasi apakah sudah terisi semua atau belum. Ketika ada insiden keselamatan pasien, peneliti menanyakan kepada kepala ruangan apakah insiden tersebut sudah dilaporkan secara tertulis dalam format pelaporan IKP dalam waktu 2x24 jam.

2.6 Analisis

Penelitian ini dilakukan analisis dengan IBM SPSS Statistic 25 dengan uji regresi logistik with significant $\alpha \leq 0.05$.

2.7 Ethical Clearance

Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik dan mendapatkan sertifikat Ethical Approval dengan No. 1211-KEPK yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tanggal 10 Desember 2018.

3. HASIL

Tabel 1 menjelaskan tentang karakteristik responden menunjukkan dari segi umur, semua responden berada pada usia produktif yaitu umur 21-50 tahun dengan persentase terbanyak pada usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 52 orang (43 %). Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 109 orang (90,1 %), dari segi pendidikan sebanyak 110 orang (90,9 %) responden memiliki tingkat pendidikan D3. Dilihat dari segi lama kerja, sebagian besar perawat IRNA 1 sudah bekerja > 5 tahun yaitu 90 orang (74,4 %), sedangkan status kepegawaian sebagian besar responden bersatus sebagai PNS sebanyak 99 orang (81,8 %).

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 67 orang (55,4%) dan motivasi yang tinggi terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien sebanyak 76 orang (62,8 %). Hasil analisis statistik menggunakan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan < 0,05 didapat pengetahuan dengan nilai ($p=0,608$; $Ekp(B)=0,804$) dan motivasi ($p=0,701$; $Ekp(B)=1,275$) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan pelaporan insiden keselamatan pasien.

Mayoritas responden mendapatkan imbalan/reward yang tinggi sebanyak 64 orang (52,9 %) dan pelatihan yang baik sebanyak 66 (54,5

%) responden. Hasil analisis statistik dengan menggunakan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan < 0,05 di dapat imbalan/reward dengan nilai ($p=0,011$; $Ekp(B)=0,149$) dan pelatihan ($p=0,007$; $Ekp(B)=7,954$). Hasil analisis tersebut menunjukkan ada hubungan antara imbalan/reward dan pelatihan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat.

Sebagian besar responden yang mendapatkan umpan balik/feedback yang baik yaitu sebanyak 66 orang (54,5%) tetapi hanya dapat melaporkan IKP sebanyak 6 orang saja dengan prosentase 4,9%, sementara responden yang mendapatkan feedback yang kurang baik yaitu 55 orang (45,5%) dapat melaporkan IKP lebih banyak yaitu 10 orang (8,3%). Hasil analisis statistik regresi logistik dengan tingkat kemaknaan < 0,05 di dapat umpan balik/feedback dengan nilai ($p=0,003$; $Exp(B)=0,232$). Hasil analisis tersebut menunjukkan ada hubungan antara umpan balik/feedback dengan pelaporan insiden keselamatan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan dalam penelitian ini berdasarkan uji regresi logistic adalah pelatihan (0,007).

4. PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik individu: pengetahuan dan motivasi

Pengetahuan tidak ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian, tujuan, jenis insiden yang dilaporkan, pelapor insiden, format pelaporan dan alur pelaporan insiden keselamatan pasien. Responden memiliki pengetahuan yang baik terkait pelaporan insiden keselamatan pasien karena sebagian besar responden sudah berpengalaman dan bekerja lebih dari 5 tahun. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (Lyphout et al., 2018). Namun dalam hal pelaporan insiden sebagian besar responden tidak melaporkan insiden. Responden yang tidak melaporkan ketika ada atau tidak ada insiden yaitu sebanyak 105 responden (86,8%). Dari 105 responden yang tidak melaporkan insiden, sebanyak 93 responden tidak ada insiden dan ada insiden sebanyak 12 responden. Dari 12 responden ada 11 responden yang tidak tahu tentang batasan waktu pelaporan insiden keselamatan pasien. Responden menjawab batas waktu pelaporan insiden adalah 1x24 jam. Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Gunawan et al., 2015b) mengatakan pengetahuan ($p=0,18$) tidak ada hubungan yang

Tabel 1. Karakteristik responden perawat IRNA 1 RSUD Prof.DR W.Z. Johannes Kupang, Desember 2018

		Kategori	n	(%)
Umur		21-25 Tahun	1	0,8
		26-30 Tahun	30	24,8
		31-35 Tahun	52	43
		36-40 Tahun	27	22,3
		41-45 Tahun	10	8,3
		46-50 Tahun	1	0,8
		Total	121	100
Jenis Kelamin		Laki-laki	12	9,9
		Perempuan	109	90,1
		Total	121	100
Pendidikan Terakhir		D3	110	90,9
		S1 Ners	11	9,1
		Total	121	100
Lama Kerja		Tahun	6	5,0
		3-5 Tahun	25	20,6
		>5 Tahun	90	74,4
		Total	121	100
Status Kepegawaian		PNS	99	81,8
		Honorer RS	22	18,2
		Total	121	100

Tabel 2. Hubungan pengetahuan, motivasi, imbalan/reward, pelatihan dan umpan balik/feedback dengan pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat IRNA 1 RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, Desember 2018

Karakteristik individu		Pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP)				N	(%)	p	Exp. (B)	95% C.I.for EXP(B)	
		Ada dan tidak ada insiden tidak dilaporkan	%	Ada dan tidak ada insiden dilaporkan	%					Lower	Upper
Pengetahuan	Kurang	13	10,7	2	1,7	15	12,4	0,608	0,804	0,350	1,846
	Cukup	33	27,3	6	4,9	339	32,2				
	Baik	59	48,8	8	6,6	67	55,4				
	Total	105	86,8	16	13,2	121	100				
Motivasi	Rendah	40	33,1	5	4,1	45	37,2	0,701	1,275	0,370	4,395
	Tinggi	65	53,7	11	9,1	76	62,8				
	Total	105	86,8	16	13,2	121	100				
Imbalan / Reward	Rendah	47	38,9	10	8,2	57	47,1	0,011	0,149	0,035	0,643
	Tinggi	58	47,9	6	5	64	52,9				
	Total	105	86,8	16	13,2	121	100				
Pelatihan	Kurang	51	42,2	4	3,3	55	45,5	0,007	7,954	1,766	35,821
	Baik	54	44,6	12	9,9	66	54,5				
	Total	105	86,8	16	13,2	121	100				
Umpan balik/feedback	Kurang baik	45	37,2	10	8,3	55	45,5	0,030	0,232	0,062	0,866
	Baik	60	49,6	6	4,9	66	54,5				
	Total	105	86,8	16	13,2	121	100				

signifikan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gunawan et al., 2015b) menyatakan rendahnya pelaporan insiden disebabkan karena kurangnya pemahaman petugas untuk melaporkan IKP. Didukung lagi oleh hasil penelitian (Polisena, Gagliardi, Urbach, Clifford, & Fiander, 2015) mengatakan faktor yang menghambat pelaporan insiden adalah pemahaman yang kurang tentang insiden yang harus dilaporkan, manfaat dan batasan waktu pelaporan.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori Kopelman, menurut Kopelman dalam (Nursalam, 2015) faktor penentu pendidikan berpengaruh terhadap kinerja individu melalui variabel pengetahuan, ketrampilan atau kemampuan. Peningkatan kinerja perawat dalam pelaporan IKP dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi kinerja seseorang melalui pengetahuan, ketrampilan atau kemampuan. Semakin baik pendidikan maka pengetahuan semakin baik. Menurut (Mjadu & Jarvis, 2018) pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang

semakin muda juga seseorang menerima informasi. Semakin banyak informasi yang didapat seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang pelaporan insiden. Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan tentang pelaporan insiden. Hal ini bertentangan dengan penelitian dimana sebagian kecil responden berpendidikan S1 Ners namun memiliki pengetahuan baik, ini disebabkan karena sebagian besar responden sudah berpengalaman dan bekerja lebih dari 5 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan tidak ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien, karena bisa saja ada faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaporan insiden. Salah satunya adalah budaya pelaporan belum melekat pada diri perawat. Pengetahuan yang baik tidak menjadi tolak ukur dalam meningkatkan kinerja perawat dalam pelaporan insiden, apabila tidak didukung oleh kesadaran perawat dalam hal membiasakan diri untuk melaporkan setiap ada kejadian/insiden. Insiden sekecil apapun berupa kejadian potensial cedera (KPC) yang dapat mengancam keselamatan pasien perlu dicatat dan dilaporkan. Dengan kebiasaan perawat melaporkan KPC bisa mengurangi angka kejadian nyaris cedera (KNC) dan bisa mengurangi kejadian berulang yang dapat menimbulkan cedera pada pasien (Mjadu & Jarvis, 2018).

Motivasi tidak ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Motivasi perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien berada pada kategori yang tinggi, karena sebagian besar perawat sudah bekerja lebih dari 5 tahun. Perawat yang sudah lama bekerja pasti lebih berpengalaman, bertanggung jawab, serta memiliki motivasi kebutuhan untuk berprestasi yang tinggi dalam pekerjaan. Menurut *MC Clelland* seorang perawat dengan motivasi kebutuhan untuk berprestasi yang tinggi akan memiliki performan yang lebih baik dari perawat dengan kebutuhan untuk berprestasinya rendah. Namun dalam hal pelaporan insiden sebagian besar juga responden tidak melaporkan insiden (Canham, Thomas Jun, Waterson, & Khalid, 2018).

Responden yang tidak melaporkan ketika ada atau tidak ada insiden yaitu sebanyak 105 responden (86,8 %). Dari 105 responden yang tidak melaporkan insiden sebanyak 93 responden tidak ada insiden dan ada insiden sebanyak 12 responden. Dari 12 responden yang tidak melaporkan insiden, ada 3 responden yang tidak senang diskusi tentang pelaporan insiden bersama rekan kerja dan tidak mendapatkan pujian dari pimpinan setelah melaporkan insiden. Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara motivasi dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ringu, 2017) mengatakan bahwa motivasi ($p=0,320$) tidak ada hubungan dengan kinerja perawat dalam hal ini

respon time perawat terhadap pelayanan pasien di instalasi gawat darurat.

Penelitian ini bertentangan dengan teori Kopelman dalam (Nursalam, 2015). Menurut Kopelman faktor penentu organisasi yaitu kepemimpinan dan sistem imbalan berpengaruh pada kinerja individu atau organisasi melalui motivasi. Motivasi adalah proses yang menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya (Nursalam, 2015). Motivasi mempunyai tiga unsur utama yaitu kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan terjadi jika ada ketidakseimbangan antara apa yang dimiliki dengan apa yang diharapkan, sedangkan dorongan adalah kekuatan mental yang berorientasi pada pencapaian tujuan. Dorongan untuk mencapai tujuan adalah inti dari motivasi (Nursalam, 2015). Hasil penelitian ini juga bertentangan dengan teori *Mc Clelland* (1961) yang mengatakan bahwa motivasi akan berpengaruh pada *performance* individu, karena pada responden yang dengan motivasi rendah dapat juga melaporkan insiden keselamatan pasien walaupun persentasenya lebih kecil dari responden yang memiliki motivasi tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian, motivasi tidak ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien, karena bisa saja ada faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaporan insiden. Salah satunya adalah beban kerja perawat yang tinggi. Perawat yang mempunyai motivasi yang tinggi tidak menjadi tolak ukur dalam meningkatkan kinerja perawat dalam pelaporan insiden, apabila tidak didukung oleh adanya waktu/kesempatan untuk mengisi format pelaporan insiden (Alonso-Ovies et al., 2018). Tingginya beban kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, menjadi salah satu hambatan perawat menunda untuk mengisi format pelaporan. Dengan berjalannya waktu akhirnya melewati batas waktu pelaporan yaitu lebih dari 2x24 jam menyebabkan insiden tersebut tidak bisa dilaporkan kepada kepala ruangan (Bergman, Pettersson, Chaboyer, Carlström, & Ringdal, 2019).

4.2 Karakteristik organisasi: imbalan dan pelatihan

Imbalan/*reward* ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien Sebagian besar responden mendapatkan imbalan/*reward* yang tinggi berupa pernyataan bahwa sistem promosi dan pemberian insentif diharapkan bisa dibagi secara merata dan mendapatkan motivasi kepada setiap perawat untuk melaporkan insiden keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini ada hubungan antara imbalan/*reward* dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Iskandar, Maksum, & Nafisah, 2015) menyatakan bahwa faktor mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien adalah tidak ada *reward* dari RS.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori Kopelman, menurut Kopelman faktor penentu organisasi yaitu kepemimpinan dan sistem imbalan berpengaruh pada kinerja individu atau organisasi melalui motivasi. Imbalan/*reward* merupakan stimulus terhadap perbaikan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Menurut (Priyono Priyono & Darma, 2016), ada dua macam sistem imbalan, yaitu imbalan intrinsik (*intrinsic rewards*) dan imbalan ekstrinsik (*extrinsic rewards*). Imbalan intrinsik adalah imbalan yang dinilai di dalam dan dari mereka sendiri. Imbalan intrinsik melekat pada aktivitas itu sendiri, dan pelaksanaannya tidak tergantung pada kehadiran atau tindakan dari orang lain. Sedangkan imbalan ekstrinsik adalah imbalan yang diberikan kepada seseorang oleh pihak lain berupa finansial, penghargaan dan promosi. Imbalan jenis ini sering kali digunakan untuk mempengaruhi perilaku dan kinerja anggotanya (Pham, Hoffman, Popescu, Ijagbemi, & Carson, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian imbalan/*reward* ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Imbalan/*reward* memiliki keeratan hubungan berada pada tanda negatif (-) yang artinya berpengaruh berlawanan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Semakin baik imbalan maka pelaporan insiden semakin kurang atau sebaliknya semakin kurang imbalan maka pelaporan insiden semakin tinggi. Hal ini bisa saja disebabkan karena responden yang memperoleh imbalan yang kurang lebih banyak mendapatkan imbalan intrinsik, yang artinya mereka lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya, dimana mereka tahu apa yang harus dilakukan ketika ada kejadian/ insiden maka harus segera dilaporkan. Pada penelitian ini kuesionernya yang diberikan kepada responden hanya tentang imbalan ekstrinsik saja berupa finansial, penghargaan dan promosi. Melihat masalah diatas responden yang mendapatkan imbalan/stimulus ekstrinsik lebih banyak tidak menjamin untuk memperbaiki kinerja dalam pelaporan insiden keselamatan pasien apabila tidak memiliki imbalan intrinsik atau motivasi dari diri perawat itu sendiri (Deufel et al., 2017).

Pelatihan ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Pelatihan responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori baik tentang pentingnya pelatihan dalam berorganisasi, pelatihan sesuai kebutuhan, mempunyai kesempatan yang sama dalam mengikuti pelatihan, dapat meningkatkan skill pelaporan insiden, meningkatkan motivasi dalam bekerja serta jenis pelatihan yang terprogram dan berkesinambungan. Semakin baik pelatihan maka kinerja perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien juga bagus dibandingkan dengan responden yang mendapatkan pelatihan yang kurang. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat hubungan antara pelatihan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Iskandar, Maksun, & Nafisah, 2015) mengatakan

bahwa salah faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien adalah belum ikut pelatihan.

Pelatihan merupakan proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir kepada tenaga keperawatan. Menurut Kopelman dalam (Nursalam, 2015) ketrampilan atau kemampuan mempengaruhi kinerja individu melalui pendidikan. Peningkatan kinerja perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan. Perawat diberikan pelatihan mengenai sistem pelaporan insiden mulai dari maksud, tujuan dan manfaat laporan, alur laporan, bagaimana cara mengisi formulir laporan insiden, kapan harus melaporkan, pengertian-pengertian yang digunakan dalam sistem pelaporan dan cara menganalisa laporan. Dengan mendapatkan pelatihan yang baik bisa meningkatkan kinerja perawat dalam melaporkan insiden (Hwang, Kim, & Chin, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian pelatihan ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Pelatihan memiliki keeratan hubungan berada pada tanda positif (+) yang artinya berpengaruh searah dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Semakin baik pelatihan maka pelaporan insiden semakin baik juga atau sebaliknya semakin kurang pelatihan maka pelaporan insiden semakin kurang. Pelatihan pelaporan insiden sangat penting karena dengan kegiatan pelatihan perawat bisa terampil dalam mengisi format pelaporan insiden, sehingga ketika adanya insiden perawat tidak sulit lagi untuk mengisi format dengan harapan bisa segera melaporkan kepada kepala ruangan dalam waktu 2x24 jam yang pada akhirnya bisa meningkatkan kinerja perawat dalam pelaporan insiden (Mitchell, Williamson, & Molesworth, 2016).

4.3 Karakteristik pekerjaan: umpan balik

Umpan balik/*feedback* ada hubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Mayoritas responden mendapatkan umpan balik/ *feedback* yang baik tentang bebas mengungkapkan pendapat ketika melihat masalah yang berdampak negatif terhadap pelayanan pasien dan berdiskusi dengan teman/sejawat tentang tindakan yang diambil untuk mencegah kesalahan agar tidak terulang lagi. Namun dalam pelaporan insiden justru responden yang mendapatkan umpan balik/*feedback* yang kurang lebih banyak pelaporan insiden dibandingkan dengan responden yang mendapatkan *feedback* yang baik. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara umpan balik/*feedback* dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hewitt et al., 2016) mengatakan bahwa salah satu hambatan dalam pelaporan IKP adalah kurangnya umpan balik (*feedback*).

Penelitian ini juga sejalan dengan teori Kopelman, menurut Kopelman faktor pekerja yaitu

umpan balik, variasi, desain pekerjaan, beban kerja, job desain berpengaruh terhadap kinerja individu melalui variabel sikap, pengetahuan, kemampuan dan motivasi. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar perawat sudah memiliki pengetahuan dan motivasi yang tinggi dalam pelaporan insiden keselamatan pasien, namun sikap dan kemampuan yang kurang bisa saja mempengaruhi kinerja mereka dalam pelaporan insiden keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara umpan balik/feedback dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Keeratan hubungan berada pada tanda negatif (-) yang artinya berpengaruh berlawanan dengan pelaporan insiden. Semakin baik umpan balik/feedback maka pelaporan insiden semakin kurang atau sebaliknya semakin kurang umpan balik/feedback maka pelaporan semakin baik. Hal ini bisa saja disebabkan karena pengalaman pribadi dari perawat itu sendiri, mereka merasa trauma atas umpan balik/feedback yang kurang bagus dari manajemen dalam hal ini tim keselamatan pasien rumah sakit (TKPRS). Dimana mereka yang sudah pernah melaporkan insiden sering kali mendapatkan umpan balik yang kurang baik seperti mendapatkan hukuman atas kesalahan mereka, tidak ada tindak lanjut dari TKPRS serta menceritakan masalah mereka pada setiap ruangan. Seharusnya ketika ada laporan maka TKPRS memberikan umpan balik/feedback yang baik berupa menginvestigasi masalah yang terjadi apakah karena kelalaian perawat itu sendiri atau karena sistem atau proses yang salah sehingga dapat memperbaiki sistem yang pada akhirnya bisa meningkatkan mutu keselamatan pasien (Holmström et al., 2018).

4.4 Faktor dominan: pelatihan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor dari teori yang dikemukakan oleh Kopelman dalam (Nursalam, 2015) yang terdiri dari karakteristik organisasi yaitu imbalan/reward dan pelatihan; karakteristik pekerjaan yaitu umpan balik/feedback memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien, dari setiap faktor memiliki nilai keeratan yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil dari data penelitian, faktor yang paling berhubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien adalah pelatihan dengan nilai $\text{Exp}(B)$ atau disebut juga ODDS RATIO (OR) adalah 7,954. Variabel pelatihan dengan OR 7,954 lebih beresiko mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien sebanyak 7,954 kali lipat dibandingkan dengan variabel imbalan dan umpan balik. Faktor pelatihan menjadi dasar dalam peningkatan kinerja perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien (Bergman et al., 2019). Perawat perlu dibekali pelatihan mengenai sistem pelaporan insiden mulai dari maksud, tujuan dan manfaat laporan, alur laporan, bagaimana cara mengisi formulir laporan insiden, kapan harus

melaporkan, pengertian – pengertian digunakan dalam sistem pelaporan dan cara menganalisa laporan.

5. KESIMPULAN

Imbalan/reward yang tinggi dan pelatihan baik akan mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien. Imbalan/reward merupakan stimulus terhadap perbaikan kinerja perawat dalam melaporkan insiden. Peningkatan kinerja perawat dalam pelaporan insiden melalui pendidikan dan pelatihan. Umpan balik/feedback yang baik akan mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien. Umpan balik berpengaruh terhadap kinerja individu melalui variabel sikap dan kemampuan. Pengetahuan dan motivasi perawat belum tentu mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaporan insiden keselamatan pasien, perlu ada faktor lain yang mempengaruhi. Pelatihan merupakan faktor yang dominan dalam mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien.

Dukungan dari manajemen dalam hal ini adalah TKPRS perlu diperhatikan dalam pelaporan insiden keselamatan pasien. Pemberian imbalan/reward kepada perawat yang melaporkan insiden secara merata, pelatihan tentang pelaporan insiden perlu diberikan kepada semua perawat di IRNA 1 serta memberikan umpan balik/feedback kepada setiap pelapor tanpa mendapatkan hukuman atau punishment. TKPRS perlu juga melakukan survey pelaporan insiden secara rutin kepada kepala ruangan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alonso-Ovies, Á., Nin, N., Martín, M. C., Gordo, F., Merino, P., Añón, J. M., ... Gutiérrez, I. (2018). Safety incidents in airway and mechanical ventilation in Spanish ICUs: The IVeMVA study. *Journal of Critical Care*, 47, 238–244. <https://doi.org/10.1016/j.jcnc.2018.07.012>
- Bergman, L., Pettersson, M., Chaboyer, W., Carlström, E., & Ringdal, M. (2019). Improving quality and safety during intrahospital transport of critically ill patients: A critical incident study. *Australian Critical Care*, (xxxx), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.12.003>
- Canham, A., Thomas Jun, G., Waterson, P., & Khalid, S. (2018). Integrating systemic accident analysis into patient safety incident investigation practices. *Applied Ergonomics*, 72(February), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2018.04.012>
- Deufel, C. L., McLemore, L. B., de los Santos, L. E. F., Classic, K. L., Park, S. S., & Furutani, K. M. (2017). Patient safety is improved with an incident learning system—Clinical evidence in brachytherapy. *Radiotherapy and Oncology*, 125(1), 94–100. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2017.07.032>
- Gunawan, Widodo, F. Y., & Harijanto. (2015a).

- Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit An Analysis of Low Adverse Error Reporting at Hospital. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 206–213.
- Gunawan, Widodo, F. Y., & Harijanto, T. (2015b). Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit An Analysis of Low Adverse Error Reporting at Hospital. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 206–213.
- Hewitt, T., Chreim, S., & Forster, A. (2016). Incident reporting systems : a comparative study of two hospital divisions. *Archives of Public Health*, 1–19. <https://doi.org/10.1186/s13690-016-0146-8>
- Holmström, A. R., Järvinen, R., Laaksonen, R., Keistinen, T., Doupi, P., & Airaksinen, M. (2018). Inter-rater reliability of medication error classification in a voluntary patient safety incident reporting system HaiPro in Finland. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, (November), 0–1. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.11.013>
- Humairoh, S. (2017). Platform e-Reporting Kemenkes; Mampukah Mengurangi Hambatan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit?
- Hwang, J.-I., Kim, S. W., & Chin, H. J. (2019). Patient participation in patient safety and its relationships with nurses' patient-centered care competency, teamwork, and safety climate. *Asian Nursing Research*, (April), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.03.001>
- IKPRS, (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit). (2015). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient Safety Incident Report). Ja: Kementerian Kesehatan RI.
- Iskandar, H., Maksun, H., Studi, P., Manajemen, M., Sakit, R., Kedokteran, F., ... Champion, P. S. (n.d.). Faktor Penyebab Penurunan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit Factors Influencing Low Hospital Patient Safety Incident Reporting, 28(1), 72–77.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. (2015). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient Safety Incident Report). Jakarta.
- Lyphout, C., Bergs, J., Stockman, W., Deschilder, K., Duchatelet, C., Desruelles, D., & Bronselaer, K. (2018). Patient safety incidents during interhospital transport of patients: A prospective analysis. *International Emergency Nursing*, 36(July), 22–26. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.008>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI no 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta.
- Mitchell, R. J., Williamson, A., & Molesworth, B. (2016). Application of a human factors classification framework for patient safety to identify precursor and contributing factors to adverse clinical incidents in hospital. *Applied Ergonomics*, 52, 185–195. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2015.07.018>
- Mjadu, T. M., & Jarvis, M. A. (2018). Patients' safety in adult ICUs: Registered nurses' attitudes to critical incident reporting. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 9(June), 81–86. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.09.001>
- Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis. (P. P. Lestasi, Ed.) (4th ed.). Surabaya: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Prakti. Jakarta: Salemba Medika.
- Pham, J. C., Hoffman, C., Popescu, I., Ijagbemi, O. M., & Carson, K. A. (2016). A tool for the concise analysis of patient safety incidents. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 42(1), 26–33. [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(16\)42003-9](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(16)42003-9)
- Polisena, J., Gagliardi, A., Urbach, D., Clifford, T., & Fiander, M. (2015). Factors that influence the recognition , reporting and resolution of incidents related to medical devices and other healthcare technologies : a systematic review, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0028-0>
- Priyono, P., & Darma, U. B. (2016). Buku Manajemen Sumber Daya Manusia. Surabaya: Penerbit Zifatama.
- Priyono, P., & Darma, U. B. (2016). BUKU MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (2). Surabaya: Penerbit Zifatama.
- Ringu, T. Y. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Igd Tipe C Di Kupang Berdasarkan Teori Kinerja Gibson.