

Safe Hospital Movement: Penguatan Budaya Keselamatan Pasien Melalui Edukasi Interaktif Bagi Pengunjung Rumah Sakit

Safe Hospital Movement: Strengthening Patient Safety Culture Through Interactive Education for Hospital Visitors

Novi Yulianti^{1*}, Rezaqiah Aulia Rahmat², Roby Syah Putra Firmansyah³, Rahmat Pannyiwi⁴, Nirawan Putranto⁵

^{*1} Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tengku Maharatu

² Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa Makassar

^{3,4,5} Program Studi Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI

vivioung0@gmail.com*, rezaqihika@gmail.com, rahmatpannywi79@gmail.com

Abstract

Background: Patient safety is an essential component of healthcare quality. Creating a safe hospital environment is not only the responsibility of healthcare professionals but also requires active involvement from patients, families, and hospital visitors. Visitors can contribute to patient safety by maintaining hygiene, following visiting regulations, protecting patient privacy, preventing infection transmission, and communicating relevant information to healthcare staff. However, visitors' understanding of their role in patient safety still needs to be strengthened. **Objective:** To improve hospital visitors' knowledge and awareness regarding patient safety and encourage their active involvement in creating a safer hospital environment. **Methods:** This community service activity was conducted through interactive education for hospital visitors. A total of 30 participants were involved. The activities consisted of a pretest, educational session, interactive discussion, educational games, demonstrations, question-and-answer sessions, and posttest. The materials included patient identification, hand hygiene, infection prevention, environmental safety, effective communication, compliance with hospital visiting regulations, patient privacy protection, and reporting potential safety risks. **Results:** Participants' knowledge improved after the intervention. The mean knowledge score increased from 63.2 in the pretest to 88.7 in the posttest. Participants demonstrated better understanding of hand hygiene, hospital regulations, communication with healthcare professionals, patient privacy, and reporting potentially unsafe conditions. Interactive education also increased participant engagement and participation throughout the activity. **Conclusion:** Interactive education through the Safe Hospital Movement can improve hospital visitors' knowledge and awareness of patient safety. Visitors should be continuously involved as part of the hospital safety ecosystem through simple, communicative, and practical educational programs.

Keywords: Patient Safety, Hospital Visitors, Health Education, Safety Culture, Hospital.

Abstrak

Latar Belakang: Keselamatan pasien merupakan komponen penting dalam mutu pelayanan kesehatan. Upaya menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit. Pengunjung memiliki peran dalam menjaga kebersihan, mematuhi aturan kunjungan, menjaga privasi pasien, mencegah penyebaran infeksi, serta menyampaikan informasi yang relevan kepada petugas kesehatan. Namun, pemahaman pengunjung mengenai perannya dalam keselamatan pasien masih perlu diperkuat. **Tujuan:** Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pengunjung rumah sakit mengenai keselamatan pasien serta mendorong keterlibatan aktif dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman. **Metode:** Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan melalui

Resive : 10 September 2026 Revised : 15 September 2026 Accept : 15 September 2026 Publish : 15 September 2026

edukasi interaktif kepada pengunjung rumah sakit. Peserta kegiatan sebanyak 30 orang. Metode meliputi pretest, penyampaian materi, diskusi interaktif, permainan edukatif, demonstrasi, tanya jawab, dan posttest. Materi mencakup identifikasi pasien, kebersihan tangan, pencegahan infeksi, keamanan lingkungan, komunikasi efektif, kepatuhan terhadap aturan kunjungan, perlindungan privasi pasien, dan pelaporan kondisi yang berpotensi menimbulkan risiko keselamatan. Hasil: Terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 63,2 pada pretest menjadi 88,7 pada posttest. Peserta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya kebersihan tangan, kepatuhan terhadap aturan rumah sakit, komunikasi dengan tenaga kesehatan, perlindungan privasi, serta pelaporan kondisi yang berpotensi membahayakan pasien. Edukasi interaktif juga meningkatkan antusiasme dan partisipasi peserta selama kegiatan. Kesimpulan: Edukasi interaktif melalui program *Safe Hospital Movement* dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pengunjung mengenai keselamatan pasien. Pelibatan pengunjung sebagai bagian dari ekosistem keselamatan rumah sakit perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui edukasi yang sederhana, komunikatif, dan mudah diterapkan.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Pengunjung Rumah Sakit, Edukasi Kesehatan, Budaya Keselamatan, Rumah Sakit.

Koresponden Penulis: Novi Yulianti

I. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Rumah sakit tidak hanya dituntut memberikan pelayanan yang efektif, tetapi juga harus menciptakan lingkungan pelayanan yang aman bagi pasien, keluarga, pengunjung, dan tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; World Health Organization [WHO], 2021a).

Budaya keselamatan pasien pada dasarnya merupakan nilai, sikap, komunikasi, dan perilaku yang menempatkan keselamatan sebagai prioritas dalam setiap aktivitas pelayanan. Budaya tersebut mencakup komitmen organisasi dan individu untuk mengidentifikasi risiko, mencegah kejadian yang dapat merugikan pasien, serta membangun komunikasi dan pembelajaran dari insiden keselamatan (Agency for Healthcare Research and Quality, 2021; Panesar et al., 2021; WHO, 2021a).

Selama ini keselamatan pasien sering dipahami sebagai tanggung jawab tenaga kesehatan. Padahal, pasien dan keluarga juga merupakan bagian penting dari sistem keselamatan. Keterlibatan pasien dan keluarga dalam pelayanan dapat mendukung identifikasi risiko, komunikasi mengenai kondisi pasien, serta pengambilan keputusan yang lebih aman (WHO, 2024a; Vincent & Amalberti, 2022).

Pengunjung dapat berkontribusi melalui tindakan sederhana seperti melakukan kebersihan tangan, mematuhi pembatasan waktu dan jumlah pengunjung, tidak membawa anak ke area tertentu, menjaga ketenangan lingkungan, tidak menyentuh peralatan medis tanpa izin, serta segera melaporkan kondisi yang berpotensi membahayakan pasien. Keterlibatan tersebut merupakan bagian dari upaya menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman dan mendukung pencegahan risiko terhadap pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2022; WHO, 2021a).

Keterlibatan pengunjung juga penting dalam pencegahan infeksi. Rumah sakit merupakan lingkungan dengan populasi yang rentan terhadap berbagai infeksi. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap kebersihan tangan, penggunaan masker ketika diperlukan, etika batuk, serta pembatasan kunjungan ketika mengalami gejala infeksi merupakan bagian dari perilaku keselamatan dan pencegahan infeksi (WHO, 2022a, 2022b; WHO & UNICEF, 2021).

Aspek lain yang penting adalah komunikasi. Pengunjung atau keluarga sering menjadi pihak yang mengetahui perubahan kondisi pasien di luar waktu observasi tenaga kesehatan. Informasi yang disampaikan

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

kepada petugas secara tepat dapat membantu proses pelayanan, identifikasi risiko, dan pengambilan tindakan yang sesuai. Komunikasi dan sistem pelaporan merupakan komponen penting dalam pengembangan keselamatan pasien karena dapat mendukung pembelajaran dan pencegahan kejadian berulang (Panesar et al., 2021; WHO, 2021b).

Perlindungan privasi pasien juga merupakan bagian dari keselamatan dan etika pelayanan. Pengunjung perlu memahami bahwa informasi kesehatan pasien merupakan informasi yang harus dilindungi. Pengambilan foto, video, atau penyebaran informasi pasien tanpa izin dapat menimbulkan masalah etika maupun hukum serta berpotensi mengganggu hak pasien atas kerahasiaan dan privasi (WHO, 2024a; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pendekatan edukasi yang tidak hanya berupa penyuluhan satu arah, tetapi melibatkan pengunjung secara aktif. Edukasi interaktif melalui diskusi, permainan edukatif, demonstrasi, dan tanya jawab diharapkan lebih mudah dipahami dan dapat mendorong perubahan perilaku. Pendekatan edukasi yang melibatkan peserta secara aktif dapat mendukung pemahaman dan penerapan prinsip keselamatan dalam lingkungan pelayanan kesehatan (WHO, 2021a; Vincent & Amalberti, 2022).

Program Safe Hospital Movement dikembangkan sebagai bentuk kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat untuk memperkuat keterlibatan pengunjung dalam budaya keselamatan pasien. Program ini diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi pengunjung dalam menerapkan perilaku yang mendukung keselamatan pasien serta menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih aman.

II. METODE

Sasaran kegiatan adalah 30 pengunjung dan keluarga pasien di lingkungan rumah sakit. Kegiatan Safe Hospital Movement: Penguatan Budaya Keselamatan Pasien melalui Edukasi Interaktif bagi Pengunjung Rumah Sakit dilaksanakan pada 16 Juli 2026 selama 2–3 jam di area yang mudah dijangkau dengan tetap memperhatikan kenyamanan, privasi, dan kelancaran pelayanan. Kegiatan meliputi registrasi, pretest, edukasi interaktif, demonstrasi, diskusi dan tanya jawab, penguatan pesan keselamatan pasien, serta posttest. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pihak rumah sakit, identifikasi kebutuhan edukasi, penyusunan materi dan media, penyusunan instrumen pretest-posttest, persiapan alat demonstrasi, dan pembagian tugas tim. Pelaksanaan diawali dengan pretest mengenai keselamatan pasien, kebersihan tangan, pencegahan infeksi, privasi, komunikasi, aturan kunjungan, dan pelaporan kondisi berisiko. Selanjutnya diberikan edukasi menggunakan bahasa sederhana dan komunikatif mengenai peran pengunjung dalam keselamatan pasien, identifikasi pasien, kebersihan tangan, pencegahan infeksi dan risiko jatuh, keamanan lingkungan, komunikasi dengan tenaga kesehatan, privasi, serta pelaporan kondisi berbahaya. Materi diperkuat melalui demonstrasi kebersihan tangan, diskusi pengalaman peserta, tanya jawab, dan permainan edukatif untuk membedakan perilaku aman dan berisiko. Kegiatan diakhiri dengan posttest untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta.

III. HASIL PELAKSANAAN DAN PEMBAHASAN

1 Hasil

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
18–29 tahun	7	23,3
30–39 tahun	10	33,3
40–49 tahun	8	26,7
≥50 tahun	5	16,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Hubungan dengan Pasien		
Anak	10	33,3
Pasangan	7	23,3
Orang tua	6	20,0
Saudara	5	16,7
Lainnya	2	6,7

Mayoritas peserta berada pada kelompok usia 30–39 tahun sebanyak 10 orang (33,3%). Peserta perempuan sebanyak 19 orang (63,3%), sedangkan laki-laki sebanyak 11 orang (36,7%).

Tabel 2. Hasil Pengetahuan Peserta

Pengukuran	Mean	SD	Minimum	Maksimum
Pretest	63,2	10,1	44	80
Posttest	88,7	6,4	75	98
Peningkatan	25,5			

Rerata skor pengetahuan peserta meningkat sebesar 25,5 poin setelah mengikuti kegiatan.

Tabel 3. Tingkat Pemahaman Peserta

Materi	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Konsep keselamatan pasien	60,0	93,3
Kebersihan tangan	63,3	96,7
Pencegahan infeksi	56,7	93,3
Keamanan lingkungan	53,3	90,0
Pencegahan risiko jatuh	50,0	90,0
Komunikasi dengan petugas	66,7	93,3
Privasi pasien	60,0	96,7
Pelaporan kondisi berisiko	46,7	86,7

Terjadi peningkatan pemahaman pada seluruh aspek materi yang diberikan.

2. Pembahasan

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi interaktif dapat meningkatkan pengetahuan pengunjung mengenai keselamatan pasien. Peningkatan skor dari 63,2 menjadi 88,7 menunjukkan bahwa materi yang diberikan dapat dipahami oleh peserta. Peningkatan tersebut penting karena keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bersama dan membutuhkan keterlibatan pasien, keluarga, serta pihak lain yang berada di lingkungan pelayanan kesehatan (World Health Organization [WHO], 2021a; Vincent & Amalberti, 2022). Pengunjung yang memiliki pemahaman baik dapat menjadi mitra tenaga kesehatan dalam menciptakan lingkungan pelayanan yang aman.

Salah satu aspek yang mengalami peningkatan adalah kebersihan tangan. Kebersihan tangan merupakan tindakan sederhana tetapi sangat penting dalam pencegahan penyebaran infeksi. Pengunjung perlu memahami bahwa kebersihan tangan dilakukan pada waktu-waktu penting, termasuk sebelum dan sesudah kontak dengan pasien serta setelah aktivitas yang berpotensi menyebabkan kontaminasi (WHO, 2021e, 2022a). Pemahaman mengenai pencegahan infeksi juga meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang disampaikan secara praktis dapat membantu peserta menghubungkan materi dengan aktivitas sehari-hari di lingkungan rumah sakit.

Aspek keamanan lingkungan juga mendapatkan perhatian. Pengunjung perlu memastikan area sekitar pasien tidak terhalang barang, tidak mengganggu peralatan medis, serta segera memberitahukan petugas apabila terdapat kondisi yang dapat menyebabkan cedera. Pencegahan risiko jatuh menjadi bagian penting terutama pada pasien lanjut usia, pasien dengan kelemahan fisik, pasien pascaoperasi, atau pasien dengan gangguan keseimbangan. Keluarga dan pengunjung dapat membantu memastikan pasien memperoleh bantuan ketika berpindah tempat sesuai instruksi petugas. Upaya tersebut sejalan dengan prinsip keselamatan pasien yang menekankan identifikasi dan pengendalian risiko selama proses pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2022; WHO, 2021a).

Aspek komunikasi juga mengalami peningkatan. Pengunjung dapat menjadi sumber informasi penting bagi tenaga kesehatan, terutama ketika mengetahui perubahan kondisi pasien. Informasi tersebut perlu disampaikan secara tepat agar dapat mendukung identifikasi risiko dan pengambilan tindakan yang sesuai (Panesar et al., 2021; WHO, 2021b). Pemahaman mengenai privasi pasien juga mengalami peningkatan. Dalam era penggunaan media sosial, edukasi mengenai larangan mengambil atau menyebarkan foto dan informasi pasien tanpa persetujuan menjadi semakin penting sebagai bagian dari penghormatan terhadap hak dan keselamatan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; WHO, 2024a).

Pendekatan interaktif menjadi salah satu kekuatan kegiatan. Peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat dalam diskusi, menjawab pertanyaan, mengikuti demonstrasi, dan mengidentifikasi perilaku yang aman maupun berisiko. Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip penguatan budaya keselamatan yang menekankan komunikasi, keterlibatan, pembelajaran, dan partisipasi dalam upaya mencegah kejadian yang merugikan pasien (Agency for Healthcare Research and Quality, 2021; WHO, 2021a). Kegiatan Safe Hospital Movement dengan demikian dapat menjadi pendekatan edukasi yang sederhana tetapi strategis untuk memperluas budaya keselamatan pasien. Pengunjung tidak lagi hanya diposisikan sebagai penerima pelayanan, tetapi sebagai bagian dari ekosistem keselamatan rumah sakit (WHO, 2024a; Vincent & Amalberti, 2022).

Secara keseluruhan, kegiatan memberikan dampak berupa peningkatan pengetahuan dan kesadaran pengunjung mengenai keselamatan pasien, kebersihan tangan, pencegahan infeksi, keamanan lingkungan, pencegahan risiko jatuh, komunikasi dengan tenaga kesehatan, perlindungan privasi pasien, serta pelaporan kondisi berisiko. Kegiatan juga mendorong keterlibatan pengunjung dalam membangun budaya keselamatan

pasien di lingkungan rumah sakit. Temuan ini mendukung pentingnya keterlibatan masyarakat dan keluarga sebagai bagian dari upaya menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih aman (WHO, 2021a; WHO, 2024a)..

IV. KESIMPULAN

Program Safe Hospital Movement melalui edukasi interaktif dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pengunjung rumah sakit mengenai keselamatan pasien. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 63,2 menjadi 88,7 setelah pelaksanaan kegiatan. Peningkatan pemahaman terlihat pada aspek kebersihan tangan, pencegahan infeksi, keamanan lingkungan, pencegahan risiko jatuh, komunikasi, privasi pasien, dan pelaporan kondisi berisiko. Pelibatan pengunjung sebagai bagian dari budaya keselamatan pasien perlu dilakukan secara berkelanjutan agar tercipta lingkungan rumah sakit yang lebih aman, nyaman, dan mendukung mutu pelayanan. Saran: Edukasi keselamatan pasien kepada pengunjung perlu dilakukan secara rutin. Rumah sakit dapat menyediakan media edukasi sederhana di area tunggu dan ruang kunjungan. Edukasi kebersihan tangan perlu dilakukan secara berkala. Pengunjung perlu dilibatkan dalam upaya pencegahan infeksi. Mekanisme pelaporan kondisi berisiko perlu dibuat mudah dipahami. Edukasi mengenai privasi pasien perlu diperkuat, terutama terkait penggunaan media sosial. Program *Safe Hospital Movement* dapat dikembangkan menjadi program edukasi berkelanjutan yang melibatkan tenaga kesehatan, pasien, keluarga, dan pengunjung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan “Safe Hospital Movement: Penguatan Budaya Keselamatan Pasien melalui Edukasi Interaktif bagi Pengunjung Rumah Sakit” dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Perguruan Tinggi atas dukungan dan fasilitasi kegiatan sebagai bagian dari pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi. Terima kasih disampaikan kepada pihak rumah sakit, tenaga kesehatan, pasien, keluarga pasien, serta seluruh pengunjung yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan. Dukungan tersebut menjadi bagian penting dalam keberhasilan program serta diharapkan dapat mendukung penguatan budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality. *Surveys on Patient Safety Culture™ Hospital Survey 2.0*. Rockville: AHRQ; 2021.
- Ibrahim, S. A., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2026). The Relationship Between Rehabilitation Exercise Compliance And Mobility Recovery In Post-Orthopedic Surgery Patients. *International Journal of Health Sciences*, 4(3), 772–782. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i3.1471>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: KARS; 2022.
- Panesar SS, Carson-Stevens A, Salvilla SA, Sheikh A. *Patient Safety and Healthcare Improvement at a Glance*. 2nd ed. Chichester: Wiley-Blackwell; 2021.
- Pannyiwi, R., & Ali, A. (2026). Peran Pendidikan Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Terhadap Bahaya Narkoba. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 226–231. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i4.1324>

- Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., Cakrawati R, C. R., Dasaryandi , K. R., & Nasution, N. (2026). Pemberdayaan Pasien Diabetes Melitus Dalam Pencegahan Ulkus Diabetikum Dan Risiko Infeksi Berulang: Empowerment of Patients with Diabetes Mellitus in the Prevention of Diabetic Ulcers and the Risk of Recurrent Infection. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 985–991. <https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1586>
- Santi, SKM, M.Kes; Masdarwati, SKM, M.Kes; Dr. dr. Devin Mahendika, S.Ked, Siti Rukayah, SKp, M.Kep; Ria Wahyuni, SKM., M.Kes., MM; Supriatin, S.Kep., Ners., M.Kep; Peran Bidan Dalam Inisiasi Menyusui Dini (Perspektif Sosiologi Kesehatan) . No. ISBN: 978-623-09-5291-3. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2023/08/29/peran-bidan-dalam-inisiasi-menyusui-dini-perspektif-sosiologi-kesehatan/>
- World Health Organization. *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards Eliminating Avoidable Harm in Health Care*. Geneva: WHO; 2021.
- World Health Organization. *Global Report on Infection Prevention and Control*. Geneva: WHO; 2022.
- World Health Organization. *Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems: Technical Report and Guidance*. Geneva: WHO; 2021.
- World Health Organization. *Global Patient Safety Report 2024*. Geneva: WHO; 2024.
- World Health Organization. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. Geneva: WHO; 2021.
- World Health Organization. *Hand Hygiene in Health Care: A Summary*. Geneva: WHO; 2022.
- World Health Organization. *Patient Safety Rights Charter*. Geneva: WHO; 2024.
- World Health Organization. *Patient Safety: Making Health Care Safer*. Geneva: WHO; 2021.
- World Health Organization. *Global Action Plan on Infection Prevention and Control*. Geneva: WHO; 2022.
- World Health Organization, UNICEF. *State of the World's Hand Hygiene*. Geneva: WHO; 2021.
- Vincent C, Amalberti R. *Safer Healthcare: Strategies for the Real World*. 2nd ed. Cham: Springer; 2022.
- Yulianti, N., & Pannyiwi, R. (2026). The Relationship Between ICU Nurse Burnout Levels and the Quality of Nursing Care for Critically Ill Patients. *International Journal of Health Sciences*, 4(2), 375–381. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i2.1207>