

**EFEKTIVITAS EVALUASI RUTIN TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM
IMPLEMENTASI IDENTIFIKASI PASIEN DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

¹Muhamad rahman, ²Ekorini Listiowati

¹mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta

²Staff pengajar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta

Intisari

Latar belakang : Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 telah mewajibkan setiap rumah sakit mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Kepatuhan perawat dalam menjalankan Standard Prosedur Operasional (SPO) mempunyai peranan penting dalam pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji pengaruh evaluasi rutin terhadap kepatuhan perawat dalam menjalankan SPO Identifikasi Pasien di rumah sakit.

Metode Penelitian : Penelitian merupakan penelitian eksperimental semu (quasi experimental) dengan rancangan *one group pretest and posttest* yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah, Gamping. Subyek penelitian adalah perawat yang bekerja di bangsal Arroyan. Kepatuhan perawat dan prosedur yang harus dilakukan dalam identifikasi pasien diukur sebelum dan setelah dilakukan evaluasi rutin 2 kali seminggu selama 4 minggu. Data yang diperoleh antara sebelum dan sesudah evaluasi rutin dianalisis dengan uji Wilcoxon.

Hasil : Sebelum dilakukan evaluasi rutin, dari 17 perawat bangsal Arroyan yang terlibat dalam penelitian hanya 3 (17,6%) yang melakukan identifikasi pasien dengan nilai kepatuhan $0,88 \pm 1,97$. Setelah dilakukan evaluasi rutin, sebanyak 17 (100%) perawat melakukan identifikasi pasien dengan nilai kepatuhan $7,06 \pm 2,54$. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan bermakna nilai kepatuhan sebelum dan sesudah evaluasi rutin ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Evaluasi rutin efektif meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur identifikasi pasien.

Kata Kunci : keselamatan pasien, identifikasi pasien, evaluasi rutin kepatuhan.

**EFEKTIVITAS EVALUASI RUTIN TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM
IMPLEMENTASI IDENTIFIKASI PASIEN DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

¹Muhamad rahman, ²Ekorini Listiowati

¹mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta

²Staff pengajar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta

Abstract

Background : Government through the Regulation of the Minister of Health No. 1691/Menkes/PER/VII/2011 has obliget every hospital to seek the fulfillment of patient safety goals. The compliance of nurses in the implementation of Standard Operational Procedure (SOP) play an importan role to acheive the fulfillment of patient safety goals. This study was conduted to evaluate the influence of routine evaluation to compliance of nurses in performing SPO Patients Idntifiction at the hospital.

Method: This was quasi experimental design with pretest and posttest control group design conducted at PKU Muhammadiyah Hospital Gamping, . The subjects were all of nurses who worked at the ward Arroyon. The nurse's compliance procedures to be followed in the patient identification were determind before and afte routine evaluation twice a week for 4 weeks. Data obtained before and after routine evaluation were analyzied by Wilcozon test.

Result : Before routine evaluation, among 17 nurses at the ward Arroyon involved in this study only 3 (17,6%) who conducted petients identification with the compliance value of $0.88 \pm 1,97$. After routine evaluation, all of nurses (17 or 100% nurses) who conducted petients identification with the compliance value of $7,06 \pm 2,54$. Stastitical analysis showed that there was significantly difference in the compliance value between before and after routine evaluation ($p < 0.05$).

Conclusion : Routine evaluation is effective to increase the compliance of nurses in implementation of procedure of the patient identification.

Keyword :Patient safety, identification patient, routine evaluation, obedience.

BAB 1

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menyelamatkan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Demi menjalankan visi dan misi ini, rumah sakit memiliki tindakan asuhan dan keperawatan pasien yang begitu kompleks. Hal tersebut bisa dilihat dari berbagai jenis obat, jenis pemeriksaan, asuhan keperawatan, dan berbagai jenis interaksi antara dokter, pasien dan staf rumah sakit yang sangat besar sehingga memiliki resiko besar terjadinya kelalaian dalam penanganan tindakan medis (Ariani, 2014). Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan. Sejak malpraktik menggema di seluruh dunia melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik hingga ke jurnal-jurnal ilmiah ternama, dunia kesehatan mulai menaruh kepedulian yang tinggi terhadap isu keselamatan pasien. Program

keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi pasien selama dirawat di rumah sakit, sehingga sangat merugikan bagi pasien dan rumah sakit (Nursalam, 2011). Keselamatan pasien menjadi komponen penting dari mutu layanan kesehatan dan prinsip dasar dari manajemen mutu (Depkes RI, 2008). Petugas medis dalam menjalankan tugasnya harus menjunjung tinggi bahwa keselamatan pasien adalah hukum tertinggi ("*aegroti salus lex suprema*") (Amir, 2009).

Sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit 2011 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/Menkes/Per/VII/2011 pasal 8 tentang sasaran keselamatan pasien rumah sakit pada ayat 1 dan ayat 2 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien yang meliputi: 1). Ketetapan identifikasi pasien; 2). Peningkatan komunikasi efektif; 3). Peningkatan keamanan obat yang perlu

diwaspadai; 4). Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi; 5). Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; 6). Pengurangan risiko jatuh (Permenkes, 2011).

Tidak sesuai Sasaran Keselamatan Pasien akan mengakibatkan terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) pada suatu rumah sakit, yang akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, staf dan khususnya pasien sebagai penerima pelayanan terutama akan menurunkan tingkat kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan (Cahyono, 2008). Bila terjadi kepada pasien dan ancaman tersebut tidak diatasi dengan baik dan berkelanjutan mengancam jiwa pasien atau masalah kesehatan pasien hingga terjadi *adverse event* atau kejadian tidak diharapkan (KTD), *near miss* atau kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian potensi cedera (KPC) dan kejadian tidak cedera (KTC) (*Australian Commission on Safety and Quality in Health Care*, 2008). Laporan

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) oleh Komite Keselamatan Pasien-Rumah Sakit (KKP-RS) di Indonesia pada bulan Januari-April 2011 tercatat 34 kasus IKP, menemukan bahwa adanya pelaporan kasus KTD (14,41%) dan KNC (18,53%) yang disebabkan karena proses atau prosedur klinik (9,26%), medikasi (9,26%) dan pasien jatuh (5,15%) (KKP-RS, 2011).

Setiap rumah sakit memiliki sistem keselamatan pasien yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan menjadi lebih aman. Termasuk didalam system keselamatan pasien adalah mengukur risiko, identifikasi, dan pengelolaan risiko terhadap pasien, pelaporan, dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta merupakan solusi untuk mencegah, mengurangi, serta meminimalkan risiko. Kejadian risiko mengakibatkan pasien tidak aman (*patient not safety*) tersebut sebagian besar masih dapat dicegah, diminimalisir dengan berbagai cara, antara lain meningkatkan

kompetensi dan kewaspadaan dini petugas kesehatan melalui identifikasi pasien yang tepat (Ariani, 2014). Perawat memiliki peran dalam pemberian asuhan keperawatan yang diharapkan mampu mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat kesalahan medis, terutama identifikasi pasien.

Menurut hasil rekapitulasi keselamatan pasien rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping periode Januari – Desember 2013 terdapat 12 frekuensi insiden, dan periode Januari-Desember 2014 terdapat 24 frekuensi insiden KTD yang dilaporkan. Dimana pada periode Januari - Desember 2014 terdapat 10 frekuensi insiden kesalahan identifikasi yang telah terjadi.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan standar dalam keselamatan

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment Design*) dengan desain *pretest post test design*, yaitu rancangan yang berupaya untuk mengungkap hubungan sebab akibat dengan cara membandingkan kondisi

pasien di rumah sakit terutama dalam hal identifikasi pasien, maka diperlukan evaluasi, pengawasan dan pembinaan dalam implementasi identifikasi pasien di Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Gamping.

Komunikasi perawat pasien sangat diperlukan dalam keberhasilan suatu asuhan atau menyelesaikan suatu masalah kesehatan (Nugroho, 2009). Identifikasi pasien menjadi hal yang penting dalam pencegahan kesalahan medis. Dilihat dari banyak prosedur identifikasi yang tidak dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Kejadian tersebut menjadi alasan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang prosedur identifikasi pasien dalam upaya pencegah terjadinya insiden keselamatan pasien dan kesalahan medis yang akan datang (Azim, 2014).

sebelum dan setelah intervensi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan di ruang inap Bangsal Arroyan yang merupakan bangsal pendidikan. Penelitian dilakukan untuk mengobservasi dan mengevaluasi secara langsung prosedur identifikasi pasien

terhadap 21 perawat yang bertugas di Bangsal Arroyan. Terdapat 21 perawat yang bertugas di Bangsal Arroyan, terbagi atas 3 tim, yaitu tim A, tim B dan tim C yang masing - masing tim bertanggung jawab pada 2 ruangan. Dalam 1 tim terdapat 7 perawat yang bertugas berdasarkan 3 *shift* yaitu, pagi (pukul 07.00-14.00), sore (pukul 14.00-21.00) dan

malam (pukul 21.00-07.00). dalam 1 *shift* terdapat 1 hingga 2 perawat yang bertugas yang bertanggungjawab terhadap 5 pasien. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dari 21 perawat yang bertugas terdapat 4 perawat masuk kriteria eksklusi karena tidak hadir dan cuti saat dilangsungkannya *pretest*, evaluasi maupun *post test*.

Hasil penelitian

Tabel 1

Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)	Nilai Kepatuhan
Patuh	3	17,6	0,88 ± 1,97
Tidak patuh	14	82,4	
Total	17	100	

Berdasarkan table 1. Hasil uji kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO identifikasi pasien sebelum intervensi (*pre test*) di Bangsal Arroyan, menunjukkan data sebanyak 3 (17,6%) perawat patuh

dan 14 (82,4%) perawat tidak patuh dalam pelaksanaan SPO identifikasi pasien seperti ditunjukkan pada Tabel 1. Rerata nilai kepatuhan sebelum intervensi 0,88 ± 1,97.

Table 2

Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)	Nilai Kepatuhan
Patuh	17	100	7,06 ± 2,54
Tidak patuh	0	0	
Total	17	100	

Berdasarkan table Hasil uji kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO identifikasi pasien setelah intervensi (*post test*) di Bangsal Arroyan, didapatkan data

sebanyak 17 (100%) perawat patuh dan 0 (0%) perawat tidak patuh dalam pelaksanaan indentifikasi pasien (Tabel 2). Rerata nilai kepatuhan setelah intervensi

7,06 ± 2,54

Table 3

Hasil uji	Shapiro - Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Hasil <i>Pretest</i>	0.470	17	0.001
Hasil <i>Posttest</i>	0.632	17	0.001

Dari hasil uji normalitas Shapiro-Wilk table 3 untuk data Identifikasi pasien didapatkan dibawah 0,05 (0,001 dan 0,001) yang menunjukkan bahwa data terdistribusi tidak normal. Sehingga menganalisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* karena data yang didapat terdistribusi tidak normal dan data yang diuji berupa data ordinal (patuh/tidak

patuh). Hasil uji Wilcoxon disajikan pada Tabel 4. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai $p=0.001$ ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi berupa evaluasi rutin pada kepatuhan perawat dalam menjalankan prosedur identifikasi pasien

Table 4

Penilaian	n	Nilai Kepatuhan (Mean ± SD)	p
<i>Pretest</i>	17	0,88 ± 1,96	0.001
<i>Post Test</i>	17	7,06 ± 2,54	

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji pengaruh evaluasi rutin kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur identifikasi pasien. Perawat mempunyai peran penting untuk mendukung tercapainya standar

keselamatan pasien di sebuah rumah sakit. Sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia No. 1691/Menkes/Per/VIII/2011 dan SPO yang digunakan oleh RS PKU Muhammadiyah Gamping, terdapat beberapa tugas pokok dan tanggung jawab

perawat yang berkaitan dengan tercapainya keselamatan pasien. Salah satu diantara tugas tersebut adalah melakukan identifikasi pasien sebelum tindakan medis selanjutnya dilakukan.

Berbagai strategi dilakukan oleh rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO di rumah sakit. Dalam penelitian ini evaluasi rutin dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien. Sebelum dilakukan evaluasi rutin kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur SPO identifikasi pasien diukur. Hasil pengukuran menunjukkan nilai kepatuhan perawat di bangsal Arroyan rendah. Dari 17 perawat yang menjadi subjek penelitian, hanya 3 (17,6%) perawat yang menerapkan SPO identifikasi pasien, sedangkan 14 (82,4%) perawat tidak melaksanakan. Rerata nilai kepatuhan sebelum intervensi $0,88 \pm 1,97$ (Tabel 1).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menjalankan

SPO di rumah sakit baik faktor internal maupun faktor eksternal. Natasia dkk (2014) melaporkan ada pengaruh antara motivasi dan persepsi terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan SOP, sedangkan umur, tingkat pendidikan dan lama kerja tidak berpengaruh terhadap kepatuhan perawat. Menurut Notoadmojo (2007) Pengetahuan merupakan faktor penting seseorang dalam mengambil keputusan. Pengetahuan juga merupakan hal yang dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebab tindakan yang tidak didasari pengetahuan yang baik, tidak akan memberikan hasil yang baik.

Setelah dilakukan evaluasi hasilnya menunjukkan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien (Tabel 1). Nilai kepatuhan perawat dalam identifikasi meningkat dari $0,88 \pm 1,96$ sebelum evaluasi rutin menjadi $7,06 \pm 2,54$ setelah evaluasi rutin ($p < 0,05$). Evaluasi rutin merupakan salah satu tindakan untuk mengontrol tindakan perawat dalam

melaksanakan SPO. Hasil evaluasi dikembalikan kepada perawat dan menjadi pelajaran bagi perawat untuk memperbaiki tindakan saat melakukan tindakan serupa pada waktu yang berbeda. Hal ini menjadi alasan tingkat kepatuhan meningkat secara nyata setelah pelaksanaan evaluasi rutin. Hamzah (2015) melaporkan adanya hubungan antara fungsi kontrol kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam identifikasi pasien.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

- a. Kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur identifikasi pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, sebelum pelaksanaan evaluasi rutin masih rendah,
- b. Evaluasi rutin efektif meningkatkan kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur identifikasi pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Fungsi kontrol yang baik dapat meningkatkan kepatuhan perawat hingga 89,7%, sedangkan fungsi kontrol yang kurang hanya mampu meningkatkan kepatuhan hingga 34,3%. Mulyatiningsih (2013) membuktikan bahwa kepemimpinan yang baik akan meningkatkan perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien, selain budaya organisasi dan umur perawat.

Saran

- a. Evaluasi rutin terbukti dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur identifikasi pasien. Oleh karena itu disarankan evaluasi rutin ini terus dipertahankan sehingga kepatuhan perawat dapat dipertahankan dan ditingkatkan,
- b. Penelitian ini hanya dilakukan di bangsal Arroyan. Oleh karena itu disarankan untuk dilakukan evaluasi rutin di bangsal lain di seluruh Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Unit II.

Daftar Pustaka

- Aisyah, B.S., (2012). Hubungan Dukungan Keluarga (Care Giver) Terhadap Kepatuhan Minum obat pada Klien Skizofrenia Di Unit Rawat Jalan RS Grhasia Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Program Sudi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Amir, A. H. J., (2009). *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan (4th ed)*. Jakarta: EGC.
- Amriyati, Y., Ernawati, Riwayati., (2007). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Penerapan Prinsip Enam Tepat dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Karyadi Semarang. *Jurnal Keperawatan*. 1(1):1-18.
- Arfah, R. S., (2012). Evaluasi pemanfaatan dana bantuan operasional sekolah (BOS) pada kegiatan pembelajaran di SD Inpres Tamajene Kota Makasar. *Tesis*. Program Pascasarjana, Universitas Hasanudin, Makasar.
- Ariani, D. D., (2014). Evaluasi Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Tesis*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Athoillah, M., (2013). Nilai-nilai kemasyarakatan dalam surat Al-Hujurat. *Skripsi* Fakultas Ushuludin, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- Azim, M. S., (2014). Gambaran Penerapan Identifikasi Pasien Di Bangsal Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul. *Karya Tulis Ilmiah*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Depkes RI, (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Jakarta: KKP-RS.
- Hamzah, (2015). Hubungan Fungsi Controlling Kepala Ruangan dengan Kepatuhan Perawat Pelaksanaan dalam Penerapan Patient Safety di

- Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Tesis*. Program Pascasarjana, Universitas Hasanudin Makasar.
- Jeli, M.M., (2014). Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong. *Tesis*. Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Joint Commission, (2015). *National Patient Safety Goals*. [Online] http://www.jointcommission.org/assets/1/6/2015_HAP_NPSG_ER.pdf [Diakses 5 April 2015].
- Judha, M., (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Standar Operating Prosedur (SOP) Pemasangan Kateter Urin Di Bangsal Rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Ilmu Keperawatan Respati* 2(3):
- Kepmenkes, (2012). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Komite Akreditasi Rumah Sakit, (2014). *Pedoman Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit Edisi 3*. Jakarta: SN.
- Lestari, S., (2015). Pelaksanaan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Akreditasi Jci Guna Meningkatkan Program Patient Safety. *Tesis*. Program Magister Rumah Sakit. Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Mulyana, D.S., (2013). Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta. *Tesis*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Jakarta.
- Mulyatiningsih, S., (2013). Determinan Perilaku Perawat dalam

- Melaksanakan Keselamatan Pasien di Rawat Inap RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta. *Tesis*. Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Mustofa, (2008). Analisis Pengaruh Faktor Individu, Psikologi dan Organisasi terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Tesis*. Program Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Natasia, N., Loekqijana, A., Kurniawati, J., (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiraaan Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya* 28 (supl. 1): 21-25.
- Niven, N., (2002). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S., (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., (2007). *Promosi Kesehatan Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A. W., (2009). *Komunikasi Interpersonal Antara Perawat Dan Pasien*. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Nursalam, (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, Ed 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviani, H., (2015). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. *Skripsi*. STIKES Kusuma Husada, Surakarta.
- Pasaribu, M. (2006). Analisa Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus terhadap

- Kejadian Plebitis Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Medan. *Tesis*. Program Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Pascasarjana, Universitas Sumatra Utara, Medan.
- Permenkes RI (Peraturan Menteri Kesehatan, Republik Indonesia), (2011). *Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Perwitasari, L., (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mahasiswa Profesi Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dalam Melakukan Pemberian Obat. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia), (2005). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*, Jakarta: Bidang Organisasi PP-PPNI.
- Pranoto, (2007). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasa Bina Pustaka.
- Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, (2014). *Buku Pedoman Identifikasi Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. Yogyakarta: SN.
- Rusmana, N., (2008). *Bimbingan dan Konseling Kelompok di Sekolah (Metode, Teknik, dan Aplikasi)*. Bandung : Rizqi Press.

