

Determinan Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien Selama Pemberian Obat di Rumah Sakit

Nelly Febriani¹, Tatiana Siregar²

^{1,2}Program Studi Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email: nellyhassan165@gmail.com¹, tatiana_siregar@upnvj.ac.id²

Abstrak

Pendahuluan: Identifikasi pasien digunakan untuk ketepatan pemberian pelayanan, pengobatan dan tindakan atau prosedur kepada pasien, serta bagian dari keselamatan pasien sebagai tolok ukur mutu pelayanan kesehatan. Ketidak patuhan mengidentifikasi pasien berisiko menciderai fisik dan psikis, bahkan berakibat kematian.

Tujuan: Penelitian untuk mengetahui faktor penentu kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam proses pemberian obat.

Metode: Desain penelitian *descriptive Colrelation* dengan teknis analisis Regresi Linier ganda. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* sebanyak 48 perawat.

Hasil: Kelima dimensi dari kepatuhan betidak berkorelasi dengan kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien ($p \text{ value} > 0,005$), dan hanya 18,9% faktor identifikasi pasien dilakukan oleh perawat dimana nilai *R Square* (R^2) sebesar 0,189, sisanya 81,9% disebabkan karena hal lain yang perlu digali lebih jauh.

Kesimpulan: tidak dapat ditentukannya faktor penentu yang utama kepatuhan perawat pelaksana karena faktor tersebut, bukanlah faktor penentu utama kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat.

Kata Kunci: identifikasi pasien, kepatuhan perawat, pemberian obat

Pendahuluan

Identifikasi pasien di era industri 4.0 sudah banyak dilakukan di rumah sakit di Indonesia, namun belum semua sistem identifikasi pasien dengan komputerisasi ini sampai pada identifikasi pasien di asuhan ini membutuhkan tantangan, dengan melakukan kepatuhan dan ketepatan perawat mengidentifikasi pasien dengan menggunakan standar operasional prosedur dengan benar

Abstract

Introduction: Patient identification is used for the accuracy of the implementation of services, treatment and action towards patients, as well as part of patient safety as a benchmark for health service suppliers Non-compliance with patients at risk of physical and psychological damage, even death.

Objective: The study aims to determine the determinants of nurse compliance in identifying patient safety in the drug administration process

Method: The study population was nurses in the inpatient rooms of Depok Regional General Hospital, with a total of 48 people taken in total sampling.

Results: the five dimensions of compliance have no correlation with nurse compliance in identifying patients ($p \text{ value} > 0.005$), and only 18.9% of the patient identification is carried out by nurses where the *R Square* (R^2) value is 0.189, the remaining 81.9% is due to others that need to be explored further

Conclusion: cannot determine the main determinant of nurse compliance because these factors are not the main determinant of nurse compliance identifying patients in drug administration

Keywords: patient identification, nurse compliance, drug administration

diharapkan dapat mengatasi tantangan dan kesalahan. Pemerintah Republik Indonesia mendorong melalui kebijakan dan/atau prosedur yang secara kolaboratif dikembangkan untuk memperbaiki proses identifikasi, khususnya pada proses untuk mengidentifikasi pasien ketika pemberian obat, darah, atau produk darah; pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis

atau pemberian pengobatan atau tindakan lain.¹ Identifikasi pasien merupakan bagian dari sasaran keselamatan pasien, yang telah dijadikan sebagai salah satu Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Permenkes Nomor 11 tahun 2017, pasal 2 bahwa pengaturan Keselamatan Pasien bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko dalam seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.²

Laporan Peta Nasional Insiden keselamatan pasien yang dilaporkan FDA Safety Thomas Maria R, et all menemukan faktor penyebab terjadinya kesalahan identifikasi pasien adalah: komunikasi (8%), Pemberian Label (20%), nama Pasien yang membingungkan (30%) dan faktor manusia (42%).³ Dalam penelitiannya dengan jumlah responden 93 pasien, 60 pasien (64,5%) dilakukan identifikasi dengan benar, dan 33 pasien (35,5%) menyatakan diidentifikasi dengan tidak benar.³ Penelitian lain menyebutkan, dengan 93 responden bahwa pelaksanaan Identifikasi pasien secara benar sebanyak 60 perawat (64,5%) dan ada 33 (35,5%) masih melakukan identifikasi pasien tidak benar. Peneliti belum menemukan penelitian tentang kesalahan dalam pemberian obat.¹

Hasil studi pendahuluan akhir Februari 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah Depok melalui observasi pada 5 orang perawat, ditemukan 3 perawat (60%) tidak melihat gelang pasien ketika mengganti infusan pasien. Hasil wawancara dengan kepala ruangan tentang pelatihan tentang identifikasi pasien ketika pemberian obat, mengatakan semua perawat sudah pernah mengikuti pelatihan. Wawancara pada 5 perawat pelaksana, semua perawat pelaksana (100%) menjawab ruangan telah memiliki standar operasional prosedur Identifikasi pasien untuk pemberian obat dan sudah disosialisasikan kepada seluruh perawat menyadari pelaksanaan identifikasi pasien yang dilakukan tidak benar akan berakibat kerugian fisik dan psikis pada pasien dan berdampak pada aspek hukum. Rumah sakit area penelitian telah ada Standar oprasional identifikasi pasien, namun belum ada penelitian untuk evaluasi kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi

dalam pemberian obat. Kepala ruangan menyatakan tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, namun mengakui belum adanya kebijakan sistem Supervisi khusus Identifikasi pasien dalam pemberian obat, belum optimal supervisi kepatuhan identifikasi pasien dalam pemberian obat dan belum pernah dilakukan survey kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemebrian obat.

Metode

Penelitian dilakukan periode Februari – Oktober 2018, pada 48 perawat pelaksana di ruang rawat inap yang diambil dengan teknik *total sampling*, perawat yang menjadi sampel penelitian tidak dalam keadaan cuti dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Alat penelitian berupa kuesioner yang berisi 5 dimensi faktor eksternal kepatuhan dalam identifikasi pemberian yaitu pengetahuan, sikap, lingkungan, kelompok kerja dan beban kerja.³ yang dibuat pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di ruang rawat inap selain lantai 4, 5 dan 7 di rumah sakit yang menjadi tempat penelitian, dengan responden 30 perawat pelaksana. Kuesioner Faktor – faktor sebanyak 30 pertanyaan dan 7 pertanyaan untuk kepatuhan identifikasi. Setelah uji validitas dengan Surat Persetujuan Etik Nomor: B/ 2169/ IV/ 2019/ KEPK, maka selanjutnya menyebar kuesdilakukan penjelasan pengisian oner yang sebelumnya dilakukan *informed consent* kepada responden, peneliti menyerahkan lembar kuesioner kepatuhan identifikasi kepada pasien dan kuesioner faktor – faktor identifikasi kepada perawat pelaksana untuk diisi dengan jujur. Selanjutnya melakukan analisis data dengan menggunakan Regresi Linier Berganda.

Hasil

Data hasil penelitian dihasilkan dari olah data secara univariat dan bivariat. Data univariat menghasilkan informasi mengenai gambaran karakteristik perawat pelaksana meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja, dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik Perawat yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien dalam Pemberian Obat di Rumah Sakit. (n=48)

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia			
1	≥ 30 tahun	27	56,3
	< 30 tahun	21	43,7
	Total	48	100
Jenis kelamin			
2	Lelaki	10	20,8
	Perempuan	38	79,2
	Total	48	100
Pendidikan			
3	D3 Keperawatan	38	79,1
	S1 Keperawatan	2	4,2
	Profesi Ners	8	16,7
	Total		100
Lama Kerja			
4	≥ 5 tahun	24	50,0
	< 5 tahun	24	50,0
	Total	48	100

Sumber: Data Peneliti, 2019

Tabel 1 menunjukkan 48 perawat pelaksana yang menjadi responden penelitian dan sebagian besar berusia ≥ 30 tahun (56,3%), perempuan (79,2%), jenjang pendidikan terbanyak adalah D3 Keperawatan, dan Lama kerja menggambarkan perbandingan yang seimbang anatra ≥ 5 tahun dan ≤ 5 masing-masing sebanyak 24 orang (50%).

Hasil data univariat selanjutnya mendapatkan informasi mengenai pengetahuan, sikap, lingkungan kerja, karakteristik kelompok, dan beban kerja perawat pelaksana seperti pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Kerja, Karakteristik Kelompok, Beban Kerja dan Kepatuhan Identifikasi Pasien dalam Pemberian Obat di Rumah Sakit. (n=48)

Variabel	Mean/ Median	SD	Min	Maks
Pengetahuan	17,81*	1,065	16	20
Sikap	15,00	0,988	13	19
Lingkungan Kerja	22,00	1,945	18	25
Karakteristik Kelompok	15,00	1,551	13	19
Beban Kerja	11,00	2,143	7	16

Kepatuhan Identifikasi	18,83*	2,279	-11	24
------------------------	--------	-------	-----	----

Sumber: Data Peneliti, 2019

*Mean

Tabel 2 menyatakan bahwa rata-rata nilai pengetahuan, Sikap, Lingkungan Kerja, Karakteristik Kelompok, beban Kerja dan pelaksanaan identifikasi, nilai standar deviasinya lebih kecil dari nilai mean/ median, sehingga nilai masing masing mean dapat digunakan sebagai representasi dari keseluruhan data.

Penggunaan analisa data dengan regresi linier berganda telah melalui empat uji asumsi klasik: multikolinearitas, Autokolerasi, Heterokedasitas, normalitas. Keempat uji tersebut memenuhi syarat untuk dilakukaan analisa data secara regresi linier berganda, dengan hasil seperti pada tabel 3 dan 4 berikut:

Tabel 3. Koefisien Determinasi Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien dalam pemberian Obat di Rumah sakit.

R	R Square	Adjusted R Square	Standar Error dan Estimasi
0,435 ^a	0,189	0,093	2,456

Sumber: Data Peneliti, 2019

Tabel 3 menyebutkan bahwa nilai R Square (R²) sebesar 0,189 berarti 18,9% dari variabel Pelaksanaan Identifikasi Pasien dijelaskan oleh variabel Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Kerja, Karakteristik Kelompok, dan Beban Kerja, sedangkan sisanya (100%-18,9% = 81,1%) dijelaskan oleh sebab lain yang tidak diamati dalam penelitian ini, dan Koefisien korelasinya katagorik sangat kuat.

Tabel 4. Hasil Koefisien Regresi Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Kerja, Karakteristik Kelompok, dan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien dalam Pemberian Obat.

Model	Un-standarized Coefficient	Standar Coefficient	t	Sig
	B	Standar Beta		

	Er- ror				
Kon- stanta	15,58	10,46		1,48	0,14
Penge- tahuan	-0,16	0,36	-0,06	-0,45	0,46
Sikap	0,65	0,38	0,25	1,70	0,09
Ling- kungan kerja	0,30	0,21	0,23	1,42	0,16
Karakter- istik ke- lompok	-0,41	-0,25	-0,25	-1,67	0,10
Beban Kerja	-0,30	-0,25	-0,25	-1,82	0,07

Tabel 4 menunjuk kan persamaan re-
gresi linier dari hubungan pengetahuan, sikap,
lingkungan kerja, karakteristik kelompok, dan
beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam
pemberian obat. adalah sebagai berikut:

$$Y = a_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$$

$$= 15,580 + -0,168 X_1 + 0,652 X_2 + 0,309X_3 + -$$

$$0,419 X_4 + -0,308 X_5$$

Keterangan: X1= pengetahuan, X2 =
Sikap, X3 = lingkungan kerja, X4= karakteris-
tik kelompok, X5 = beban kerja .

Konstanta sebesar 15,580 menyatakan
bahwa jika tidak ada pengetahuan, sikap,
lingkungan kerja, karakteristik kelompok,
dan beban kerja, maka kepatuhan perawat
mengidentifikasi pasien dalam pemberian
obat sebesar 15,580. Koefisien regresi X₁
sebesar -0,168 menyatakan setiap pengun-
guran 1 nilai pengetahuan akan
menurunkan kepatuhan perawat mengiden-
tifikasi pasien dalam pemberian obat sebe-
sar 0,168. Koefisien regresi X₂ sebesar
0,652 menyatakan setiap penambahan 1
nilai Sikap akan meningkatkan kepatuhan
perawat mengidentifikasi pasien dalam
pemberian obat sebesar 0,652.

Koefisien regresi X₃ sebesar 0,309
menyatakan setiap penambahan 1 nilai
lingkungan kerja akan meningkatkan kepatuhan
perawat mengidentifikasi pasien dalam
pemberian obat sebesar 0,309. Koefisien regresi
X₄ sebesar -0,419 menyatakan setiap
pengurangan 1 nilai karakteristik kelompok
kerja akan menurunkan kepatuhan perawat

mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat
sebesar 0,419. X₅ sebesar -0,308 menyatakan
setiap pengurangan 1 nilai beban kerja akan
menurunkan kepatuhan perawat
mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat
sebesar 0,308.

Pembahasan

Hasil Distribusi karakteristik Kepatuhan
dijelaskan sebagai berikut: usia merupakan
identik dengan proses kedewasaan fisik dan
mental, serta pola pikir individu dalam
mengambil keputusan, sehingga menurut teori
tumbuh kembang usia dijadikan indikator
klasifikasi kedewasaan. Erikson membagi
rentang umur 25-45 tahun merupakan tahap
perkembangan generativitas vs stagnasi, di-
mana seseorang memperhatikan ide-ide, keingi-
nan untuk berbagi pengetahuan, dan meningkat-
kan kreativitas.⁴ Karakteristik perawat ber-
dasarkan usia perawat sebagian besar berusia
kurang dari 32 tahun atau sekitar 88 perawat
(53,8 %) dengan total responden 106 perawat.⁵
Hasil observasi pada perawat yang
mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat
menunjukkan relatif sama dengan teori dan hasil
jurnal terkait dimana perawat pelaksana di area
penelitian dengan usia dewasa berkesempatan
berbagi ilmu keterampilan dan pengalaman
kepada perawat junior.

Jenis kelamin merupakan *gender* yang
membedakan lelaki dan perempuan.⁶
menyatakan bahwa seseorang dalam
menyelesaikan masalah tidak dibedakan oleh
jenis kelamin, dan tak ada perbedaan dalam
produktifitas.⁷ penelitian lain menyatakan tidak
ada perbedaan, namun peneliti ingin
mengetahui ada tidaknya hubungan jenis
kelamin dengan kepatuhan identifikasi pasien.
Jenis kelamin pada area penelitian jenis kelamin
terdistribusi dengan baik, karena area yang
diteliti adalah didominasi ruangan *Critical care*
dimana perawat lelaki bekerja cukup banyak di
area yang diteliti, dan dalam melakukan
kepatuhan mengidentifikasi pasien tidak
terlihat perbedaannya, hal ini sependapat
dengan Robin.⁷

Pendidikan seseorang mempengaruhi
seseorang dalam bekerja termasuk dalam
kepatuhan mengidentifikasi pasien, seperti
diungkapkan bahwa semakin tinggi pendidikan
seseorang semakin mudah pula ia menerima
dan mencerna informasi baru dari luar. Selain

itu, pikiran yang lebih terbuka juga sering ditemui oleh orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi.³ pendidikan pada area penelitian masih ada yang vocational, begitu pula S1 keperawatan masih ada yang belum lulus Ners, namun dalam melakukan kepatuhan identifikasi semua perawat tidak memandang pendidikan berusaha melakukan sebaik mungkin.

Masa Kerja merupakan lamanya perawat bekerja di sebuah rumah sakit. Semakin lama perawat bekerja di pelayanan keperawatan, maka semakin terampil dan semakin baik pengalaman klinisnya.⁶ Kinerja pekerja akan lebih baik setelah bekerja lebih dari enam bulan.⁶ perawat yang patuh terhadap SOP sebanyak 87% terdapat 3 perawat yang bekerja > 10 tahun, sedangkan 13% perawat yang tidak patuh terdapat 3 perawat yang bekerja < dari 10 tahun.⁸

Lama kerja tampak terdistribusi berimbang, dan perawat telah mengabdikan menunjukkan loyalitas yang baik walau tidak semua responden adalah pegawai negeri. Hasil pembahasan distribusi Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Kerja, Karakteristik Kelompok, Beban Kerja dan Pelaksanaan Identifikasi adalah sebagai berikut: pengetahuan adalah segala sesuatu yang didapat dari penginderaan. perilaku didasari oleh pengetahuan yang diketahuinya, semakin banyak pengetahuan seseorang maka perilakunya lebih baik dari pada orang yang memiliki pengetahuan yang sedikit.⁹ Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari.⁹ Penelitian (10) dengan total responden 65 perawat, menyatakan perawat yang memiliki sikap yang kurang baik sebanyak 5 perawat (7,7%) dan perawat yang memiliki sikap baik dalam melaksanakan keselamatan pasien sebanyak 60 perawat (92,35%). Sikap mendorong seseorang untuk melakukan tindakan yang lebih baik.

Lingkungan Kerja yang nyaman, peralatan kerja dan pelindung diri tersedia dan konflik antar mitra kerja yang minimal sangat dibutuhkan perawat dalam bekerja, seperti dukungan sosial teman sejawat dan atasan akan membuat lebih bersemangat dan kinerja lebih baik. Lingkungan yang harmoni dan positif akan berdampak positif pada kinerja perawat.¹⁰

Lingkungan eksternal juga dapat mempengaruhi karena pengaruh global, ledakan informasi teknologi, obsesi kualitas, dapat menimbulkan konflik di tempat kerja dan peralatan habis pakai, kenyamanan ruang istirahat, alat pelindung diri yang di sediakan rumah sakit yang kurang merupakan bagian dari Lingkungan kerja yang dibutuhkan perawat.¹¹

Karakteristik kelompok kerja adalah suatu unit yang merupakan sekelompok atau kumpulan dua orang atau lebih yang berinteraksi satu sama lain yang bekerja untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan bersama Kelompok kerja ini sering juga disebut tim kerja.¹² Kelompok kerja membutuhkan suatu kerjasama yang solid agar mendapatkan hasil yang optimal. pembentukan kelompok terdiri dari empat tahap. Tahap pertama adalah Tahap pembentukan, dimana antar anggota kelompok saling mengenal dan beradaptasi. Tahap ke dua adalah tahap konflik dimana anggota mampakan sikap dan persepsi. Tahap ini merupakan tahap krisis dan bila tidak dapat menyelesaikan masalah maka kelompok akan hancur, bila dapat mengatasi masalah maka akan mencapai tahap kedewasaan. Tahap terakhir adalah tahap kedewasaan dimana anggota kelompok saling mengembangkan kepercayaan dalam perannya, adanya hubungan fungsional dan individu dalam kelompok.¹³

Beban kerja adalah sejumlah kegiatan yang membutuhkan keahlian yang harus dilakukan dalam jangka waktu tertentu dalam bentuk fisik maupun psikis.¹⁴ Beban kerja berpengaruh negatif terhadap kepuasan kerja, bila beban kerja meningkat maka kepuasan kerja menurun, dan sebaliknya. dalam penelitian lain menyebutkan stres berpengaruh negatif terhadap kepuasan kerja. Pendapat dari beberapa peneliti diatas dapat diasumsikan bahwa perawat berisiko melakukan kesalahan identifikasi pasien bila beban kerja meningkat.¹⁵

Hasil analisis Koefisien Regresi Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Kerja, Karakteristik Kelompok, dan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Mengidentifikasi Pasien dapat disimpulkan, walaupun lima faktor yang mengidentifikasi ditiadakan namun kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi tetap ada. Hasil ini membuktikan bahwa peran perawat berperilaku patuh dalam mengidentifikasi pasien merupakan keharusan, begitu pula dengan

pasien karena keduanya memberikan pengaruh dalam keberhasilan ataupun kegagalan pelaksanaan identifikasi pasien diduga dipengaruhi oleh perilaku anggota staf keperawatan kesehatan sebagai praktisi pelayanan dan pasien sebagai pencari pelayanan.¹⁶

Hasil analisis dari 114 kasus, mengidentifikasi kesalahan pengobatan (56 dari 114 kasus) dinyatakan kesalahan yang paling umum, yaitu pemberian obat yang salah dan memberikan obat pada pasien alergi.¹⁶ penting berperilaku patuh dalam mengidentifikasi pemberian obat, dan perlu perhatian dan kehati-hatian pada pengkajian pasien alergi agar terhindar dari kesalahan. Penelitian lain menyatakan bahwa adanya hubungan kepatuhan terkait pelaksanaan prosedur tertentu di rumah sakit.²⁰

Pengetahuan, Karakteristik kelompok, dan beban kerja dinyatakan menurun Kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien setiap pengurangan satu, karenanya pengetahuan, dan karakteristik kelompok merupakan sesuatu yang menjadi perhatian karena kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi Kepatuhan Mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat, walaupun faktor pengetahuan ditiadakan. Peningkatan pengetahuan dapat melalui pelatihan dan supervisi. Fungsi Supervisi melalui kegiatan pemberian motivasi, komunikasi dan bimbingan.¹⁷ Begitu pula karakteristik kelompok, kekompakan dapat memotivasi kelompok untuk bekerja lebih baik dan menambah semangat, sehingga berdampak pada peningkatan kinerja dan kepuasan kerja^{7,16} sehingga Kepatuhan mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat dapat ditingkatkan melalui peningkatan pengetahuan dan kekompakan dalam kelompok kerja perawat.

Sikap dan lingkungan kerja setiap menambah satu nilai akan meningkatkan Kepatuhan mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat dapat. Seseorang akan cenderung bersikap positif jika memiliki pengetahuan dan faktor eksternal yang mendukung seseorang.¹⁶ Meningkatnya sikap yang baik, kelompok yang saling memotivasi serta lingkungan yang menyediakan kondusif, seperti tersedia fasilitas, kebijakan berupa standar operasional prosedur untuk melakukan identifikasi pasien dalam pemberian obat, akan meningkatkan kepatuhan dalam identifikasi pasien dalam pemberian obat.

Hasil Uji t pengetahuan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat dengan nilai t hitung -0,458 dengan probabilitasnya 0,469. Sikap berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat dengan nilai t hitung 1,704 dengan probabilitasnya 0,096. Lingkungan kerja berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat dengan nilai t hitung 1,426 dengan probabilitasnya 0,161. Karakteristik kelompok kerja berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat dengan nilai t hitung -0,674 dengan probabilitasnya 0,102. Beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat dengan nilai t hitung -0,823 dengan probabilitasnya 0,075.

Tabel 4 juga menjelaskan secara parsial bahwa pengetahuan (p -value =0,469), sikap (p -value =0,096), lingkungan kerja (p -value =0,161), karakteristik kelompok (p -value =0,102), dan beban kerja (p -value = 0,075) tidak ada hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat. Dimensi pengetahuan, sikap, lingkungan kerja, karakteristik kelompok, dan beban kerja, bukanlah faktor penentu utama dalam kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat, karena ada faktor lain selain faktor-faktor tersebut. Faktor tersebut dapat dilihat dari tabel 7 yang menyebutkan bahwa nilai R Square (R^2) sebesar 0,189 berarti 18,9% dari variabel Kepatuhan mengidentifikasi pasien dijelaskan oleh variabel Pengetahuan, Sikap, Lingkungan Kerja, Karakteristik Kelompok, dan Beban Kerja, sedangkan sisanya (100% - 18,9% = 81,1%) dijelaskan oleh sebab lain yang tidak diamati dalam penelitian ini.

Kepatuhan adalah merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan (Lawrence Green Faktor faktor tersebut Gibson (1987) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang terbagi menjadi 3 yaitu faktor individu, psikologi dan yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar

belakang dan demografis yang mencakup usia, etnis, jenis kelamin, faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, *design* pekerjaan.¹⁸ Gibson (1987) menambahkan faktor psikologi terdiri dari sikap, persepsi, keperibadian, belajar, dan motivasi.¹⁹ (Lawrence Green dalam (18) Hasil penelitian ni berbeda dengan penelitian lain diasumsikan peneliti adalah adanya pengisian kuesioner yang belum

benar dikarenakan ada beberapa kuesioner yang diditikan kepeda kepa ruangan karena perawat berdnas malam. Selain itu hasil wawancara peneliti menemukan bahwa ada tiga perawat yang mengikuti kepatuhan identifikasi pemebrian obat dan mereka mengakui bahwa pelaksanaan identifikasi pemberiat ini belum pernah di supervisi dengan menggunakan format penilaian dengan benar. Hal ini memungkinkan perawat yang tadinya patuh menjadi kepatuhan mengidentifikasi pemberian obat menjadi berkurang.

Pendidikan, usia dan motivasi dapat mempengaruhi kepatuhan.¹⁸ pendapat yang lain menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan dikemukakan oleh ada beberapa faktor yang berhubungan dengan ketidaktaatan adalah komunikasi, pengetahuan dan fasilitas kesehatan.⁹ Asumsi peneliti bahwa bukan hanya faktor pengetahuan, sikap, lingkungan kerja, karakteristik kelompok, dan beban kerja saja yang dapat mempengaruhi Kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemerian obat, tetapi ada fakror lain seperti faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, *design* pekerjaan, persepsi, keperibadian, belajar, motivasi, komunikasi, pengetahuan dan fasilitas kesehatan.

Kesimpulan

Hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan Faktor-faktor Kepatuhan Identifikasi pasien dalam pemberian obat yang terdiri darai faktor pengetahuan, sikap, lingkungan kerja, karakteristik kelompok, beban kerja dengan kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat. Faktor – faktor pengetahuan, sikap, lingkungan kerja, karakteristik kelompok, dan beban kerja, bukanlah faktor penentu utama dalam kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien

dalam pemberian obat, karena ada faktor lain selain faktor- faktor tersebut. Faktor tersebut faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, design pekerjaan, persepsi, keperibadian, belajar, motivasi, komunikasi, pengetahuan dan fasilitas kesehatan. Pelatihan dan penguatan berkala dan kontinyu cara mengidentifikasi pasien dengan benar yang berisikan konsep teori asuhan keperawatan, langkah pemberian obat yang benar, tata cara mengaplikasikan Standar Operasional prosedur Identifikasi pasien yang telah ada. Mengembangkan sistem supervisi kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat berupa pembuatan SOP khusus supervisi, mengembangkan format – format dan jadwal supervisi, serta sosialisasi program suvervisi yang akan dilakukan.

Selain itu mengadakan piknik bersama yang terjadwal untuk meningkatkan keakraban dan kekompakan dalam rangka meningkatkan karakteristik kelompok dan lingkungan kerja yang lebih baik. Penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait Supervisi dalam mendukung Kepatuhan dalam pemberian obat, dan melakukan penelitian terkait faktor-faktor Identifikasi Pasien yang belum disertakan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Umaternate, Kumaaat . & M. Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara benar dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP prof. Dr. R. D. Kandou Manado. . e J Keperawatan. 2015;3(2).
2. Kemenkes, RI . Peraturan mentri Keseharan nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan [Internet]. 2018 [cited 2019 Feb 14]. Available from: https://jdih.baliprov.go.id/uploads/produk-hukum/peraturan_/2017/PERMENKES/permenkes-11-2017.pdf
3. Mulyana D. Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta [Internet]. Univeristas Indonesia; 2013. Available from: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20334240-T32578-Dede Sri Mulyana.pdf>
4. Sunaryo. Psikologi Untuk Leperawatan. Jakarta: EGC; 2004.
5. Yanti, R.I., & Waesito BE. Hubungan Karakteristi Perawat, Motivasi, dan Supervisi dengan Kualitas Proses

- Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *J Manaj Keperawatan PPNI*. 2013;1(2).
6. Robin, S.P . Perilaku Organisasi. Jakarta: Indeks Kelompok Gramedia; 2006.
 7. Robbins, S . Organizational Behaviour. 12th ed. Jakarta: Salemba Empat; 2008.
 8. Ulfa., Maria., & Sarzuli., Tantri. Pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap kepatuhan dalam melaksanakan standar standar operasional prosedur pemasangan kateter di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah sakit*, 5(1) 49 – 55, Januari 2016 [Internet]. 2016;5(1):49–55. Available from: <http://Joernal.umy.ac.id/index.php/mrs>
 9. Notoadmodjo. Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 10. Bawele, S. C., Sinolungan, J.S.V, .& Hamel, R.S . Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna [Internet]. vol 1 (1). 2013 [cited 2019 Feb 15]. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/113221-ID%0A%0A>
 11. Smet., Bart . Psikolog Kesehatan. Jakarta: Gramedia; 1994.
 12. Santoso S. Dinamika Kelompok. Revisi. Jakarta: Bumi Aksara; 2004.
 13. Pranoto, J. & Suprpti, W . Membangun kerjasama tim. Jakarta: LAN RI. Jakarta: LAN RI; 2003.
 14. Dhania, Dhini Rama . Pengaruh stress kerja, Beban Kerja terhadap kepuasan karyawan. *J Psikol Univ Maria Kudus*. 2010;1(1):15–23.
 15. Yo, P.M.P, & Surya IB. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Mediasi. *E-journal Manaj*. 2015;4(4).
 16. Suryanto SD. Kepuasan Kerja dan Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Pasca Sertifikasi ISO 9001/2008. *J Manaj Pelayanan Kesehat* , 14(1)36-43. 2011;14(1):36–43.
 17. Fitriarachmawati. Hubungan Fungsi Supervisi dengan Kepatuhan Perawat Menjalankan SOP Identifikasi Pasien Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015. *J ARSI*. 2015;1(44):78–87.
 18. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
 19. Ilyas, Y . Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian. Depok: FKM UI; 2012.
 20. Munandar, Imam. "Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Post Sectio Caesaria." *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia* 8.02 (2018): 422-428.