

HUBUNGAN DUKUNGAN KEPALA RUANGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT PELAKSANA DALAM MENINGKATKAN KEAMANAN OBAT DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN

Imelda Liana Ritonga¹, Roswita Halawa²
STIKes Imelda Medan

Article Info

Keywords:

Patient Safety
Nurse Compliance
Drug Safety

ABSTRACT

Patient safety is an effort to reduce unnecessary injuries associated with health care to a minimum acceptable level. The acceptable minimum level refers to current knowledge, available resources and the context in which services are provided, by comparing them to the risk if no action is taken or if other actions are taken. Medicine is a primary therapy composed of chemical substances that are used in the process of diagnosis, for healing or repair and prevention of disease processes and affecting the body's organs biologically. As for the formulation of the problem, there is a relationship between the support of the head of the room and the compliance of the nurse administrators in improving drug safety at the Imelda Indonesian Workers General Hospital in Medan. Which aims to determine the relationship between the support of the head of the room and the compliance of the nurse in improving drug safety. quantitative research with a correlation research design with a cross sectional approach. Health workers are expected to be the nurse in charge and the head of the room so that they must support each other, conduct socialization, evaluate after taking action, so that patient safety and security can be carried out as much as possible.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Imelda Liana Ritonga,
Program Studi Keperawatan,
STIKes Imelda Medan,
Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.
Email: ritonga.imelda@gmail.com

1. INTRODUCTION

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) (2017), mendapatkan data bahwa di rumah sakit 1 pasien dari 10 pasien mengalami cedera, yang 50 persennya dapat dicegah, atau yang seharusnya tidak terjadi. Penelitian tentang kejadian tidak diharapkan (KTD) di 26 negara berpenghasilan menengah dan rendah, frekuensi KTD berkisar 8% dengan 83% dari KTD tersebut sebenarnya dapat dicegah, dan dengan angka kematian sebesar 30% angka estimasi hospitalisasi setiap tahun di dunia adalah sebesar 421 juta dengan sekitar 42,7 juta pasien mengalami KTD.

Menurut *World Health Organisation* (WHO) 2013, melaporkan beberapa negara sebanyak 70% insiden kesalahan pengobatan dan sampai menimbulkan cacat permanen pada pasien. Peningkatan keamanan obat merupakan suatu keadaan dimana pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dengan dosis, cara pemberian dan durasi yang tepat, dengan cara sedemikian rupa sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi mereka dan masyarakat pada umumnya (WHO, 2009). Pada tahun 2013 WHO melaporkan dari berbagai negara bahwa KTD pasien rawat inap sebesar 3-16%. Di New Zealand KTD dilaporkan berkisar 12,9% dari angka rawat inap, di Inggris KTD dilaporkan berkisar 10,8%, di Kanada dilaporkan berkisar 7,5% (Baker, 2004). Joint Commission International (JCI) juga melaporkan KTD berkisar 10% dan di United Kingdom, dan 16,6%.

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur (SOP) identifikasi pasien tergantung dari perilaku perawat itu sendiri. Perilaku keperawatan ini akan dapat dicapai jika manajer keperawatan merupakan orang yang dapat dipercaya dan dapat memberikan motivasi (Sarwono, 2007). Kepatuhan perawat dalam memberikan asuhan sesuai prosedur berpengaruh dalam keselamatan pasien. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau aturan yang harus dilakukan atau ditaati (Ulum, 2013).

Dukungan kepala ruangan dan kepatuhan perawat sangat diperlukan dalam pelaksanaan, *patient safety* khususnya peningkatan keamanan obat. Kepala ruang perlu mendapatkan pendidikan atau pelatihan yang bersifat khusus untuk dapat melakukan kegiatan supervisi dengan efektif karena supervisor membutuhkan pengetahuan yang baik, diantaranya yaitu komunikasi, dukungan, bimbingan, pengarahan, kepemimpinan, dan pengalaman sehingga dapat melaksanakan supervisi dengan baik dan sesuai tujuan (Widiyanto, 2012).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, dengan melakukan observasi terhadap kepala ruangan dan perawat pelaksana tentang pemberian obat ditemukan bahwa perawat pelaksana kurang patuh dalam peningkatan keamanan obat, dan belum terlaksana dengan baik prinsip pemberian 12 benar dikarenakan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan masih menggunakan prinsip 6 benar itu dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang *patient safety* oleh kepala ruangan dan perawat pelaksana tentang pasien yang berhubungan dengan pelaksanaan prosedur pelayanan obat kepada pasien Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, sehingga berakibat pada keselamatan pasien.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam meningkatkan keamanan obat di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi dukungan kepala ruangan dalam peningkatan keamanan obat.
2. Untuk mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam pemberian obat terhadap pasien.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang dukungan hubungan kepala ruangan dengan perawat pelaksana dalam meningkatkan pelayanan obat dan menerapkan *patient safety* serta meningkatkan mutu layanan rumah sakit, sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan keamanan obat.
2. Bagi pasien
Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan keamanan, kenyamanan dan keselamatan bagi pasien pasien (*patient safety*).
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber kepustakaan dan sebagai bahan masukan untuk Mahasiswa/I yang ingin melanjutkan penelitian ini khususnya di STIKes Imelda Medan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat membahas lebih mendalam.

2. RESEARCH METHOD

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasi dengan pendekatan pengamatan sewaktu (*cross sectional*). Desain korelasi bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa melakukan perubahan tambahan atau manipulasi terhadap data yang

sudah ada (Arikunto, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam meningkatkan keamanan obat di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia Medan.

Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia Medan. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni s/d Juli 2018. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek yang mempunyai kualitas atau fisik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi dalam hal ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan sebanyak 77. Teknik sampling adalah teknik yang dilakukan untuk menentukan sampel. Berdasarkan rumus di bawah ini maka di dapat hasil sebaik 44 orang.

Rumus

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n : Besarnya Sampel

N : Besarnya Populasi

Penyimpang terhadap populasi atau derajat ketepatan yang di inginkan, 10% (0,1) atau 5% (0,05). Sampel adalah sebagian dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya (Setiadi, 2007). Sampel dalam penelitian ini ialah 44 orang perawat pelaksana dengan menggunakan *random sampling sistematis* yaitu teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak berkelipatan 2.

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat di teliti secara empiris atau di tentukan tingkatannya (Setiadi 2007). Variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi dan variabel dependen (variabel terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi (Hidayat, 2007). Adapun variabel bebas (independen) yaitu dukungan kepala ruangan, dan variabel terikat (dependen) yaitu kepatuhan perawat dalam peningkatan keamanan obat.

Defenisi Operasional

Operasional merupakan variabel penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam menggantikan makna penelitian. Untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur).

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kepala ruangan	Memberikan motivasi serta dorongan kepada bawahannya supaya meningkatkan pengetahuan dan dukungan emosional, serta memberikan sarana prasarana yang menunjang dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dan memberikan pelatihan diklat sehingga meningkatkan kinerja staf.	Observasi	Nominal	1 = Baik 0 = Kurang baik
Kepatuhan perawat	Perilaku perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Sedangkan menurut Sacket kepatuhan adalah sejauh mana perilaku perawat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan	observasi	Nominal	1 = Patuh 0 = Tidak patuh

Pengumpulan Data

1. Data Primer

Penumpulan data dalam penelitian ini diperoleh peneliti sesuai dengan jenis data, yang mana data primer diperoleh dengan cara pengisian kuesioner oleh pasien yang menjadi sampel didampingi oleh peneliti untuk menjelaskan hal-hal yang kurang dimengerti.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari pihak Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu jumlah perawat di ruangan saat penelitian.

3. Data Tersier

Data yang diperoleh dari jurnal hasil penelitian terdahulu atau sumber pendukung lain.

Aspek Pengukuran

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi, atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2009). Tehnik pengukuran pada variabel independen yaitu dukungan kepala ruangan diukur dengan memberikan angket yang berupa kuesioner tertutup sebanyak 12 pertanyaan dengan menggunakan skala *Likert* yaitu apabila jawaban responden selalu maka nilainya 3, kadang-kadang nilainya 2, tidak pernah nilainya 1.

Sedangkan untuk mengetahui persentasi jawaban responden melalui kriteria responden menggunakan rumus determinan (Setiadi, 2007), yaitu:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentasi

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah soal

Tabel 2. Kategori Dukungan Kepala Ruangan

No	Kategori	Skor jawaban	Presentasi %
1	Baik	21-40	51-100
2	Tidak baik	0-20	0-50

Variabel dependen adalah (variabel terikat) variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2009). Tehnik Pengukuran pada variabel dependen yaitu kepatuhan perawat pelaksana di ukur dengan menggunakan lembar observasi dengan 12 pernyataan dengan skala Gutman yaitu apabila jawaban responden ya diberi skor 1, sedangkan jawaban tidak diberi skor 0.

Sedangkan untuk mengetahui persentasi jawaban responden melalui kriteria responden menggunakan rumus determinan (Setiadi, 2007), yaitu:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentasi

F = Jumlah jawaban yang benar

N= Jumlah soal

Tabel 3. Interval Kepatuhan Perawat Dalam Meningkatkan Keamanan Obat

No	Kategori	Skor jawaban	Presentasi %
1	Patuh	7-12	51-100
2	Tidak patuh	0-6	0-50

Analisa Data

1. Analisa Univariat (Analisa Deskriptif)

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat distrisi frekuensi seperti karakteristik.

2. Analisa Bevariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. digunakan uji statistik, spss Tehnik analisa *chi-square* menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan α 5%, sehingga jika nilai P (p value) < 0,05, berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) atau menunjukkan ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan begitu sebaliknya. Disimpulkan bahwa Ho di tolak yang berarti terdapat hubungan antara dukungan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam meningkatkan keamanan obat.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Hasil

Hasil Penelitian Univariat

Karakter Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan kegiatan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Kegiatan Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1.	Laki-laki	18	40%
2.	Perempuan	26	60%
Total		44	100%

No	Jabatan	Frekuensi	(%)
1.	Perawat Pelaksana	44	100%
Total		44	100%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa mayoritas reponden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 26 orang (60,00%), sedangkan minoritas Laki-laki sebanyak 18 orang (40.00%) berdasarkan kegiatan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, seluruh responden berkerja sebagai perawat pelaksana (100.00%).

Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan responden yaitu jenis kelamin dan kegiatan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentasi %
1	D3 Keperawatan	31	70,5
2	S1 Keperawatan	13	29,5
Total		44	100

Dan mayoritas tingkat pendidikan perawat pelaksana D3 Keperawatan sebanyak 31 orang (70,5) sedangkan minoritas S1 keperawatan sebanyak 13 orang (29,5).

Tingkat Dukungan Kepala Ruangan

Berdasarkan penelitian, dukungan kepala ruangan menurut responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Kepala Ruangan

No	Dukungan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Baik	5	11%
2	Tidak baik	39	89%
Total		44	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa mayoritas responden tingkat dukungan kepala ruangan kepada perawat pelaksana yang menyatakan baik sebanyak 5 orang (11%), dan minoritas tingkat dukungan kepala ruangan tidak baik sebanyak 39 orang (89%).

Tingkat Kepatuhan perawat

Kepatuhan perawat pelaksana menurut responden dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 7. Tingkat Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Meningkatkan Keamanan obat.

No	Kepatuhan Perawat	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Patuh	3	7%
2	Tidak Patuh	41	93%
Total		44	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa mayoritas responden tingkat kepatuhan perawat, yang patuh sebanyak 3 orang (7%), dan minoritas tingkat ketidakpatuhan perawat, tidak patuh sebanyak 41 orang (93%).

Hasil Penelitian Bivariat

Hubungan Dukungan Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Meningkatkan Keamanan Obat

Berdasarkan penelitian, hubungan dukungan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam meningkatkan keamanan obat dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Dukungan Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Meningkatkan Keamanan obat

Dukungan	Keamanan Obat		Kepatuhan perawat		p value
	Tepat	%	Tidak tepat	Tepat	
Baik	5	11%	1	3	7%
Tidak baik	39	89%	2	41	93%
Total	44	1	3	44	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dukungan kepala ruangan yang menyatakan tidak baik ada 5 orang (11%) dan yang menyatakan tidak baik 39 orang (89%). meningkatkan keamanan yang menyatakan patuh sebanyak 3 orang (7%). dan yang tidak patuh sebanyak 41 orang (93%) Uji *chi square* yang dilakukan diperoleh nilai $p = 0,002 (< 0,05)$ artinya ada hubungan dukungan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam meningkatkan keamanan obat.

3.2 Pembahasan

Dukungan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan kepala ruangan pada kategori tinggi yaitu sebanyak 39 orang (89%). Berdasarkan jawaban kuesioner didapatkan data bahwa kepala ruangan kurang membantu dalam masalah yang dihadapi perawat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan kepala ruangan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab perlu dioptimalkan. Kepala ruangan merupakan seorang tenaga perawat professional yang bertanggung jawab dan berwenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan disuatu ruangan serta dalam menjalankan tugasnya mengacu pada standar yang telah ditetapkan (Warouw 2009).

Kepatuhan Perawat Dalam Meningkatkan Keamanan Obat

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak menerapkan kepatuhan dalam meningkatkan keamanan obat benar sebanyak 41 responden (93%). Dalam memberikan pelayanan kesehatan perlu mengidentifikasi resiko yang berhubungan dengan keselamatan pasien tersebut, salah satunya mencakup kesalahan dalam pemberian obat (Kee, Hayes & Mc Cuistion, dalam Asril, 2012).

Hubungan Dukungan Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Meningkatkan Keamanan Obat

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p value sebesar $0,002 < 0,05$ yang artinya dukungan kepala ruangan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam meningkatkan keamanan obat. Pada penelitian ini, pada supervisi yang baik masih ditemukan pemberian obat yang tidak tepat yaitu 6 orang. Menurut peneliti faktor-faktor yang berpengaruh terhadap hasil pekerjaan atau prestasi kerja seseorang atau kelompok, terdiri dari faktor intern dan ekstern. Faktor intern yang mempengaruhi kinerja karyawan atau kelompok terdiri dari kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, motivasi, persepsi peran, kondisi keluarga, kondisi fisik seseorang dan karakteristik kelompok kerja. Faktor itulah yang mungkin menjadi penyebab kurangnya penerapan dalam meningkatkan keamanan obat yang tepat pada responden tersebut.

Asumsi peneliti dukungan berupa motivasi yang baik dan sangat penting untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas dalam menjaga keselamatan pasien, dan memfasilitasi perkembangan yang positif dari pekerja termasuk dalam hal peningkatan keamanan obat.

4. CONCLUSION

1. Mayoritas responden mengatakan dukungan yang dilakukan oleh kepala ruangan tidak baik yaitu sebanyak 39 orang (89%).
2. Mayoritas responden menerapkan kepatuhan keamanan obat dengan tidak tepat yaitu 41 orang (93%).
3. Uji *chi square* yang dilakukan diperoleh nilai $p = 0,002 (< 0,05)$ artinya ada hubungan dukungan kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam meningkatkan keamanan obat.

SARAN

1. Bagi Institusi (STIKes Imelda)
Hendaknya dapat perlu mengadakan sosialisasi tentang pentingnya kepatuhan perawat dalam meningkatkan keamanan obat, serta motivasi atau dukungan kepala ruangan, terhadap para mahasiswa serta mengadakan pelatihan-pelatihan atau seminar terkait dengan perkembangan prinsip benar obat untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa.
2. Petugas kesehatan di RSUD IPI Medan Diharapkan perawat pelaksana serta kepala ruangan agar harus saling mendukung, melakukan sosialisasi, evaluasi setelah melakukan tindakan, agar keamanan dan keselamatan pasien dapat terlaksana semaksimal mungkin.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan untuk dapat melakukan penelitian selanjutnya dengan responden yang berbeda dan mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kejadian kesalahan dalam pemberian obat diantaranya akibat/efek yang ditimbulkan selama perawatan.

REFERENCES

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety): Utamakan Keselamatan Pasien*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewey. (2017). *Faktor yang mempengaruhi kepatuhan*. Bagian Jurnal administrasi kesehatan Indonesia.
- Lestari. (2009). *Hubungan Antara Faktor Internal Perawat Dengan Pelaksanaan Prinsip 12 Benar*. Jurnal Bagian Keperawatan Di Kraton Kabupaten Pekalongan.
- Manurung Santa. (2011). *Keperawatan Professional*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Maria ulfa & Tantri sarjul. (2016). *Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal*. Jurnal Medicoetikolegal Dan Manajemen Rumah Sakit.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2015). *Leadership Role And Managementfunction In Nursing: Theory And Application Eight Edition: Philadelphia: lippincott*.
- Muh. (2013). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pendokumentasi Asuhan Keperawatan*. Jurnal Bagian administrasi kesehatan Indonesia.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Oktaviana rahmawati, dkk. (2015). *Hubungan Dukungan Pimpinan Dengan Motivasi Perawat Untuk Melanjutkan Pendidikan Keperawatan Dipuskesmas Wilayah Kecamatan Pugar Kabupaten Jember*. Jurnal Kesehatan.
- Ratna dewi wulandari. (2010). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Suarli, S., Yayan Bahtiar. (2009). *Manajemen keperawatan*. Jakarta: Erlangga.
- Sukhmeet S, dkk, (2017). *Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: penerbit Erlangga.
- Utami Retno, dkk. (2015). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Prinsip 12 Benar Dalam Pemberian Obat*. Jurnal Pustaka Kesehatan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Rawat Inap.