

HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN PEMBERIAN OBAT ORAL

Nila Putriana¹⁾ Sofiana Nurchayati²⁾ Sri Utami³⁾

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau¹

Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau²

Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau³

E-mail : farhanhabib015@gmail.com

Abstract

The motivation of nurses is influenced by internal and external factors that affect the implementation of the oral medication obeyed in Utama Room of Arifin Achmad Public Hospital Pekanbaru. Job Motivation is a boost of encouragement from the nurse consist of (a sense of awareness, sense of responsibility, work interests, loyalty, discipline) and encouragement from the outside (the recognition of others, opportunities for advancement, promotion and career opportunities, a sense of security in the work, remuneration appropriate and lack of monitoring of others) that directs the actions and behavior of nurses to achieve its objectives. The purpose of this research was to determine the relationship of work motivation nurse with oral medication obeyed. Design research was descriptive correlation with cross sectional approach. The total sample of 46 respondents using purposive sampling technique. Measuring tools such as questionnaires and observation sheets. Results of univariate analysis obtained entirely of women (100%) mostly educated D3 with employment status largely honorary workers (76.1%), long work over 4 years (43.5%). While the bivariate analysis results obtained value $0.004 < (= 0.05)$ using the chi square test, the conclusion there is a significant relationship between motivation nurse with compliance implementation oral medication obeyed. Suggested for hospital nurses supervise compliance and further increase the motivation of nurses and provide reward and punishment to those who do not run the SOP.

Keywords: obedience, motivation nurse, oral medication obeyed

Bibliography: 49 (2003-2014)

PENDAHULUAN

Rumah Sakit (RS) merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, sarat dengan tugas, beban, masalah dan harapan yang digantungkan kepadanya. Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan kejadian tidak diharapkan (KTD) (Kemenkes, 2013). Mengingat hal tersebut dibutuhkan suatu pengorganisasian yang baik dari suatu RS. Pengorganisasian RS tidak akan terlepas dari sumber daya manusia (SDM) yang ada dalam organisasi RS tersebut (Fathoni, 2006).

Keberhasilan sebuah RS sangat ditentukan oleh pengetahuan, keterampilan, kreativitas, dan motivasi staf dan karyawannya. Kebutuhan tenaga-tenaga terampil di dalam berbagai bidang dalam sebuah RS sudah merupakan tuntutan dunia

global yang tidak bisa ditunda (Amelia, 2009). Salah satu SDM di RS yang paling menentukan mutu pelayanan RS adalah perawat.

Perawat pada dasarnya mempunyai beberapa jenis fungsi dalam menjalankan perannya. Fungsi tersebut antara lain fungsi keperawatan mandiri (independen), fungsi ketergantungan (dependen), fungsi kolaboratif (interdependen). Perawat tidak dapat memberikan pelayanan secara mandiri, tetapi bekerja sama dengan tim kesehatan lain untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi klien. Salah satu pelayanan kesehatan yang berupa fungsi kolaboratif adalah pelayanan dalam pemberian obat-obatan bagi klien. Selain itu diperlukan juga fungsi independent yaitu mandiri, karena dalam memberikan obat perawat memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat, sehingga perawat harus mematuhi standar operasional prosedur (SOP) tetap dalam

pemberian obat, dan mematuhi prinsip benar yang menjadi pedoman dalam pemberian obat dengan tujuan agar aman bagi klien (Sari, 2009).

Terdapat prinsip 10 benar obat menurut Kee dan Hayes (2006) yang biasa dikenal dengan istilah *five plus five rights* diterjemahkan sebagai 10 benar yang meliputi *right client* (benar pasien), *right drug* (benar obat), *right dose* (benar dosis), *right time* (benar waktu), *right route* (benar rute), *right assessment* (benar pengkajian), *right documentation* (benar pencatatan), *client's right to education* (hak klien mendapatkan pendidikan atau informasi), *right evaluation* (benar evaluasi), dan *client's right to refuse* (hak pasien untuk menolak). Govern (2008) menambahkan 2 benar obat lainnya yaitu *be aware of potential drug-drug* (waspada terhadap interaksi obat-obat) dan *drug-food interactions* (waspada terhadap interaksi obat-makanan) sehingga menjadi 12 benar obat.

Prinsip 12 benar obat ini berkembang dari lima tepat meliputi tepat pasien (*right client*), tepat obat (*right drug*), tepat dosis (*right dosis*), tepat waktu (*right time*) dan tepat cara (*right route*). Selanjutnya pada perkembangan berikutnya ada hal lain yang tidak dapat ditinggalkan dalam praktek perawatan profesional yaitu tepat pendokumentasian (*right documentation*). Hal ini karena aspek dokumentasi termasuk hal yang penting sebagai pertanggungjawaban secara legal. Semua ketepatan tersebut harus didasari dengan pengetahuan, ketrampilan dan tindakan keperawatan yang khusus (Armiyati, Ernawati & Riwayat, 2007).

Di ruangan VIP Bougenville RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (2013) terdapat pelaporan kejadian salah orang dalam pemberian obat oral pada 2 orang pasien dan salah dosis pada 10 orang belum diruangan lain yang tidak teridentifikasi. Menurut Rumampuk, Budu & Nontji (2009), perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya berkolaborasi dengan dokter memberikan terapi obat kepada pasien yang berpotensi besar

melakukan suatu kesalahan jika tidak mempunyai tingkat pengetahuan dan kesadaran yang tinggi bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan efek negatif pada pasien.

Kematian dan angka kecacatan akibat kesalahan dalam pemberian obat cukup banyak terjadi namun tidak menyebabkan kematian. Angka kematian akibat kesalahan medis tersebut diungkapkan oleh *Institute Of Medicine (IOM)* (2003) dalam Basuki (2012), dimana di RS Amerika Serikat setiap tahunnya hampir berjumlah sebanyak 98.000 orang dan angka cedera 1.000.000 orang. Angka kesalahan medis ini lebih banyak daripada jumlah manusia yang meninggal karena kecelakaan, kanker, AIDS dan kecelakaan kerja. Kesalahan medis ini terbukti juga dapat menyebabkan kerugian RS karena RS harus menanggung biaya kesalahan untuk perawatan klien. Kelalaian yang dapat mencelakakan orang lain dan akibatnya sampai merenggut nyawa orang lain akan berhubungan dengan pelanggaran hukum pidana sedangkan Kelalaian ringan akan berhubungan dengan pelanggaran dibidang pidana dan etik. Kesalahan dalam pemberian obat tersebut meliputi resep yang tidak akurat, pemberian obat yang salah, memberikan obat melalui jalur yang tidak tepat dan interval waktu yang salah, serta memberikan dosis yang salah. Tipe kesalahan yang menyebabkan kematian pada pasien yang meliputi 40,9% salah dosis, 16% salah obat, dan 9,5% salah rute pemberian (Hughes & Potter, 2010).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kuntarti (2009) menunjukkan bahwa secara umum prinsip penerapan "dua belas tepat" dalam pemberian obat oral oleh 81 perawat di RSCM Jakarta berada pada tingkat sedang sampai tinggi. Berdasarkan penelitian di dapatkan data bahwa dari 12 benar obat penerapan prinsip obat yang bermasalah adalah 63% salah dalam penerapan tepat waktu, 24,7% salah dalam penerapan tepat obat, 48,1% salah dalam penerapan tepat cara, 19,8% salah dalam penerapan tepat dosis sedangkan 41,7%

salah dalam penerapan tepat ketepatan dokumentasi.

Saat ini RSUD Arifin Achmad Pekanbaru masih menggunakan prinsip 6 benar dalam pemberian obat karena prinsip 12 benar dalam pemberian obat belum direlihasasikan di lingkungan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Prinsip 6 benar obat tersebut terdiri dari tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat waktu, tepat cara dan tepat pendokumentasian. Pelaksanaan pemberian obat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ini dilakukan dengan cara setelah dilakukan pengecekan obat, obat tersebut akan diberikan kepada pasien namun 4 dari 5 perawat mengakui bahwa mereka tidak sempat menjelaskan manfaat dari obat dan perawat juga tidak menunggu pasien untuk meminum obatnya, beberapa obat ada yang masih dipegang oleh pasien dan tidak disiapkan oleh perawat. Secara tidak langsung hal ini menjelaskan bahwa prinsip benar obat tidak dapat terealisasi dengan baik dan tidak dapat dijamin ketepatannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 perawat di Irna Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, perawat tidak memperhatikan prinsip 6 benar dalam pemberian obat dengan alasan tidak mengetahui tentang prinsip 6 benar obat dengan baik, beban kerja yang terlalu banyak, dan motivasi serta keinginan untuk melaksanakan 6 benar obat yang kurang. Motivasi perawat yang kurang tersebut juga berdasarkan pada kurangnya kepedulian (*caring*) perawat terhadap pasien, sehingga menurunkan kinerja perawat itu sendiri dalam melakukan tindakan perawatan sehari-hari. Tidak hanya itu saja, kurangnya pemantauan (*supervise*) dari kepala ruangan menyebabkan kurang disiplinnya perawat dalam menerapkan 6 benar dalam pemberian obat. Permasalahan tersebut menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan pemberian obat oral di ruang rawat inap instalasi pelayanan utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”.

TUJUAN

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan motivasi perawat dengan dengan kepatuhan dalam pelaksanaan pemberian obat oral.

METODE

Desain; Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*

Sampel: Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 46 orang.

Instrumen: Alat pengumpulan data yang digunakan berupa lembar kuesioner. Kuesioner atau pertanyaan tersebut terdiri dari beberapa bagian. Bagian pertama berisi data demografi perawat (umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan dan masa kerja). Bagian kedua berisi motivasi perawat dalam pemberian obat oral yang terdiri dari 15 pernyataan. Bagian ketiga adalah lembar observasi kepatuhan perawat dalam pemberian obat oral yang dilakukan perawat dalam kegiatannya sehari-hari, lembar observasi berdasarkan SOP ini nantinya diisi oleh peneliti atau asisten peneliti.

Analisa Data: *Univariat* dan *Bivariat*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan karakteristik: umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, masa kerja

No	Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Umur Responden		
	- 17- 25 Tahun	2	4,3
	- 26- 35 Tahun	40	87
	- 36-45 Tahun	4	8,7
	Jumlah	46	100
2	Jenis Kelamin		
	-Perempuan	46	100

	Jumlah	46	100
3	Tingkat Pendidikan Responden		
	- D3 Keperawatan	40	87
	- S1 Keperawatan	3	6,5
	- Ners	3	6,5
	Jumlah	46	100
4	Status Pekerjaan		
	- PNS	11	23,9
	- Tenaga Honorer	35	76,1
	Jumlah	46	100
5	Lama Bekerja		
	- 4 tahun	20	43,5
	- 5 tahun	12	30,4
	- Lebih dari 5 tahun	14	26,1
	Jumlah	46	100

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Motivasi Perawat

No	Motivasi Perawat	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Tinggi	25	53,4%
2.	Rendah	21	45,7%
	Total	46	100%

Tabel 3
Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Pelaksanaan Pemberian Obat Oral

No	Kepatuhan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Tinggi	29	63,0
2.	Rendah	17	37,0
	Total	46	100%

Tabel 4
Hubungan Motivasi Perawat dalam Kepatuhan Pelaksanaan Pemberian Obat Oral

Motivasi Perawat	Kepatuhan				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		N	%
	N	%	N	%	N	%
Tinggi	21	84,0	4	16,0	25	100
Rendah	8	38,1	13	61,9	21	100
Jumlah	29	63,1	17	36,9	46	100

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Umur

Depkes (2009) mengelompokkan umur menjadi 3 kategori, yaitu remaja akhir (17- 25 tahun), dewasa awal (26- 35 tahun), dan dewasa akhir (36- 45 tahun). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tahap usia dewasa awal (26- 35 tahun), dimana rata-rata responden diruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru berusia 28 tahun. Usia termuda adalah 25 tahun dan usia responden tertua adalah 38 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Roatib (2007), pada variabel umur diperoleh nilai signifikansi 0,021 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur perawat dengan motivasi perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Secara fisiologi pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan penambahan umur, peningkatan umur diharapkan terjadi penambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya. Akan tetapi pertumbuhan dan perkembangan seseorang pada titik tertentu akan terjadi kemunduran akibat faktor degeneratif (Martini, 2007).

Penelitian Saragih dan Rumapea (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan. Umur berpengaruh terhadap pola fikir seseorang dan pola fikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Umur seseorang secara garis besar menjadi indikator dalam setiap mengambil keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya, dengan semakin banyak umur maka dalam menerima sebuah instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggungjawab dan berpengalaman. Semakin cukup umur seseorang akan semakin matang dalam berfikir dan bertindak.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden (100%) diruang

IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Pakudek, 2014) mengenai hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang menyatakan bahwa dari 51 responden, yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 48 orang.

Hasil penelitian ini menggambarkan sebagian besar responden berjenis kelamin wanita 83,0%. Analisis peneliti menunjukkan bahwa pekerjaan perawat masih banyak diminati oleh perempuan dibandingkan laki-laki karena keperawatan masih diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut, dan peduli (Ilyas, 2001).

Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 46 responden diruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 40 responden (87%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Roatib (2007), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan dan sikap. Dengan adanya pengetahuan yang memadai seseorang dapat memenuhi kebutuhan dalam mengaktualisasikan diri dan menampilkan produktifitas dan kualitas kerja yang tinggi, serta adanya kesempatan untuk mengembangkan dan mewujudkan kreatifitas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan tingkat pendidikan yang ada diruangan IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yaitu sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan dan memiliki motivasi yang tinggi serta memiliki tingkat kepatuhan dalam pemberian obat oral.

Status pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 46 responden diruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, mayoritas responden memiliki status pekerjaan tenaga honorer yaitu sebanyak 35 responden (76,1%). Ternyata diruangan IRNA Utama tenaga honorer memiliki tingkat kepatuhan dan motivasi yang tinggi.

Tenaga honorer memiliki motivasi yang lebih tinggi dan kepatuhan dalam pemberian obat oral dibandingkan dengan responden yang berstatus PNS dimana hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya karena status pekerjaan yang belum tetap dan adanya pengawasan yang dilakukan oleh pihak yang lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja (Luthans, 2006) baik motivasi internal yang meliputi minat terhadap pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, rasa aman dalam bekerja maupun faktor eksternal berupa pengakuan dari orang lain, peluang untuk maju, prestasi yang diraih, imbalan yang sesuai serta adanya pengawasan.

Masa kerja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 46 responden diruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, mayoritas responden bekerja selama 4 tahun yaitu sebanyak 20 responden (43,5%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Martini (2007) yang menyatakan bahwa semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Roatib (2007) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama bekerja seorang perawat dengan motivasinya dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), terdapat beberapa faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu diantaranya pengalaman. Faktor pengalaman merupakan sesuatu yang

dialami seseorang akan menambah pengetahuan atau wawasan seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan motivasi dan kepatuhan perawat diruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dalam pemberian obat oral dimana perawat yang memiliki masa kerja yang lebih sedikit memiliki motivasi dan kepatuhan yang lebih tinggi.

Motivasi kerja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 46 responden diruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mayoritas responden memiliki motivasi yang tinggi yaitu sebanyak 25 responden (53,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Pakudek, 2014) yang menyatakan ada hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan $value < \alpha$ (0,005). Dengan motivasi manusia akan lebih cepat dan bersungguh-sungguh dalam melakukan kegiatannya (Purwanto, 2012). Dan motivasi intrinsik berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal yang menyebabkan dirinya menjadi semakin produktif.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan (Sitepu, 2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan penerapan komunikasi teraupetik oleh perawat pada pasien diruang rawat inap RSJSH. Dalam penelitian tersebut menyatakan motivasi yang tinggi mendorong seseorang melakukan tugasnya dengan baik.

Menurut Anoraga (2005), motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan kerja. Oleh sebab itu, motivasi kerja dalam psikologi kerja biasa disebut pendorong semangat kerja. Kuat atau lemahnya motivasi kerja seseorang tenaga kerja ikut menentukan dasar besar kecilnya prestasinya.

Kepatuhan pelaksanaan pemberian obat oral

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 46 responden di ruang ruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mayoritas responden memiliki perilaku patuh, yaitu sebanyak 29 responden (63,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Selly (2013) tentang Hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan enam langkah lima momen cuci tangan di ruang intensif RSUP Sanglah yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan enam langkah lima momen cuci tangan.

Hubungan Motivasi perawat dan Kepatuhan pelaksanaan pemberian obat oral

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi perawat dalam kepatuhan pelaksanaan pemberian obat oral diruang IRNA Utama RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, diperoleh data bahwa 21 dari 25 responden yang mempunyai motivasi yang baik dan yang tinggi memiliki perilaku yang patuh (84,0%) dan 4 responden (16%) memiliki perilaku yang tidak patuh. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa 13 dari 21 responden memiliki motivasi yang rendah dan perilaku yang tidak patuh (61,9%) dan 8 responden (36,9%) memiliki perilaku yang patuh.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* di dapatkan $value = 0,004 < (0,05)$, hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan pemberian obat oral. Hasil analisis diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = (95% CI = 2,135 – 34,090) artinya responden memiliki motivasi tinggi kemungkinan 8,531 kali lebih besar untuk memiliki perilaku patuh dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Devi dan Wijayanti (2013) yang menyatakan bahwa dari hasil uji *chi square*

diperoleh ada hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melaksanakan perawatan luka post operasi sesuai dengan SOP di RSUD Batang ($\chi^2 = 0,009$).

Teori motivasi menurut Douglas Mc Gregor bahwa motivasi itu penting untuk mendorong seseorang dalam bekerja karena motivasi merupakan energi yang mendorong seseorang untuk bangkit menjalankan tugas pekerjaan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pencapaian tujuan dipengaruhi oleh tinggi rendahnya motivasi kerja yang pada akhirnya akan mempengaruhi hasil pekerjaan yang dilakukan (Suyanto, 2009).

Kepatuhan perawat merupakan perilaku perawat yang dapat di observasi dan dapat langsung diukur Praptianingsih (2007). Katz dan Green (2009), menyebutkan ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan antara lain kemampuan, motivasi, masa kerja, latar belakang pendidikan, fasilitas atau peralatan, serta kejelasan prosedur.

Motivasi dan kepatuhan itu merupakan hal yang berbanding lurus dalam arti semakin tinggi motivasi yang ada didalam diri perawat maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya dalam pemberian obat oral.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi yang tinggi memiliki kecenderungan untuk patuh dalam pelaksanaan pemberian obat oral, dan responden yang memiliki motivasi yang rendah memiliki kecenderungan untuk memiliki tidak patuh dalam pelaksanaan pemberian obat oral.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan p value = 0,004, artinya p value < (0,05) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan pemberian obat oral.

SARAN

Diharapkan kepada Komite Keperawatan untuk bekerja sama dengan manajemen dalam Pemberian *Reward* dan *punishment* terhadap perawat yang tidak menjalani SOP (*Standar Operasional Prosedur*), agar perawat selalu melakukan segala tindakan sesuai SOP (*Standar Operasional Prosedur*) yang ada untuk meminimal kesalahan yang mungkin akan terjadi sehingga perawat selalu bekerja dalam koridor yang aman.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2009). *Pengaruh motivasi berprestasi terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa daerah Provinsi Sumatera Utara*. Majalah Kedokteran Nusantara. Volume 42(1); p. (8-13).
- Anoraga, P. (2005). *Manajemen Bisnis*, Cetakan Ketiga, Jakarta: Rineka Cipta.
- Armiyati, Y, Ernawati & Riwayat. (2011). *Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan penerapan prinsip "enam tepat" dalam pemberian obat di ruang rawat inap RS Dr. Kariadi Semarang*. Diperoleh pada tanggal 12 Oktober 2014 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Basuki, D. (2012). *Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang supervise pimpinan ruang dengan pelaksanaan standar operasional prosedur pemberian obat parenteral intravena di rumah sakit daerah Sidoarjo*. Diperoleh tanggal 14 Agustus 2014 dari lib.ui.ac.id/file?file=digital/20301438...%20Pengaruh%20supervisi.pdf
- Burn, N., & Grove, S.K. (2005). *The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization*. (5th ed). Missouri: Elsevier Sounder

- Depkes RI (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia
- Devi dan Wijayanti. (2013). *Hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melaksanakan perawatan luka post operasi sesuai dengan SOP di RSUD Batang*. Diperoleh tanggal 25 Januari 2015 dari <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id>
- Fathoni, A. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Rineka Cipta.
- Govern, M. C. (2008). *Nursing standards on intravenous practice*, Association of nursing service administrators of the philippines (ANSAP), philippines.
- Hastono, P. S & Sabri, L. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Herwina, E. R. (2012). *Hubungan pelaksanaan metode tim keperawatan dengan kesalahan pemberian obat di RSUD Gunung Jati Cirebon*. Depok: FIK Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Depok.
- Hidayat. (2008). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hughes, R. G & Potter, P. A. (2010). *Medication administration*. Jakarta: EGC
- Ilyas, Yasis. *Kinerja Teori, Penilaian, dan Penelitian*. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI. 2001.
- Institute Of Medicine (IOM)*(2003). *To err is human building a safer health system*. Diperoleh pada tanggal 14 Agustus 2014 dari <http://iom.edu/Reports/1999/To-Err-is-Human-Building-A-Safer-Health-System.aspx>
- Katz, J.A., & Green, R.P. (2009), *Entrepreneurial Small Business*, Second Edition, New
- Kee, J.L & Hayes, E.R. (2006). *Pharmacology a nursing process approach*, 5th edn, Singapore: Elsevier.
- Kemenkes RI. (2013). *Buletin jendela data dan informasi kesehatan, topik utama gambaran kesehatan masyarakat di Indonesia*. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kuntarti (2009). *Penerapan dua belas tepat pemberian obat*. Diperoleh pada tanggal 14 Agustus 2014 dari <http://lib.ui.ac.id..>
- Lestari, Y.N. (2009). *Pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip enam benar dalam Pemberian obat di ruang rawat inap rumah sakit mardi rahayu kodus*, Skripsi, S.Kep. Program Studi Universitas Diponegoro. Diperoleh pada tanggal 15 Agustus 2014 dari [eprints.undip.ac.id/10734/1/ARTIK EL.doc](http://eprints.undip.ac.id/10734/1/ARTIK_EL.doc).
- Linder, J. (2006). *Understanding Behaviour. Journal of extention Volume 36 number 3*.
- Luthans, F. (2006). *Organizational Behavior*. Eight Edition, Mc.Graw-Hill Book co-Singapore.
- Martini. (2007). *Hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja ketersediaan fasilitas dengan pendokumentasian asuhan*

- keperawatan di rawat inap BPRSUD Kota Salatiga*. Diperoleh tanggal 25 Januari 2007 dari <http://eprints.undip.ac.id>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Ed.2. Jakarta: Salemba Medika
- Pakudek, Kriska H., Robot, Fredna J.M., Hamel, S.Rivelino.(2014). *Hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA C RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado*.Diperoleh tanggal 25 Januari 2015 dari <http://ejournal.unsrat.ac.id>
- Pohan, I. (2009). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta.
- Potter, P. A, & Perry, A. G. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan : Konsep, proses dan praktek*. Edisi IV. Jakarta: EGC
- Praptianingsih, S. (2007). *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di rumah sakit*. Jakarta: Raja Grafindo
- Purwanto, H. (2012). *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Rivai, H. V. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan* Edisi 2. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: nuha medika
- Roatib, Ali., Suhatini., Supriyadi. (2007). *Hubungan anatra karakteristik perawat dengan motivasi perawat pelaksana dalam menerapkan komunikasi teraupetik pada fase kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Diperoleh tanggal 25 Januari 2015 di <http://eprints.undip.ac.id>
- Robbins (2009). *Perilaku Organisasi*. PT. Prenhallindo: Jakarta.
- RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. (2013). *Quality mutu*. Pekanbaru: RSUD
- RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. (2013). *Rekam medis pengolahan data*. Pekanbaru: RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- Rumampuk, M. V. H, Budu & Nontji, W. (2009). *Peran kepala ruangan melakukan supervisi perawat dengan penerapan patient safety di ruang rawat inap rumah sakit*. Diperoleh pada tanggal 14 Agustus 2014 dari pasca.unhas.ac.id
- Saragih, Rosita & Rumapea, Natalina. (2013). *Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan*. Diperoleh tanggal 25 Januari 2015 dari <http://uda.ac.id/jurnal/files/7.pdf>
- Sari, D. (2009). *Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang prinsip sepuluh benar pada pemberian obat secara injeksi di rumah sakit kepolisian pusat raden said sukanto kramat jati jakarta*, Skripsi, S.Kep, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-ilmu

- Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran, Jakarta*. Diperoleh pada tanggal 15 Agustus 2014 dari www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/205312009/bab1.pdf
- Selly, F. (2013). *Hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan enam langkah lima momen cuci tangan di ruang intensif RSUP Sanglah*. Diperoleh tanggal 25 Januari 2015 dari <http://www.sanglahhospitalbali.com/v1/penelitian.php?ID=82>
- Sitepu. (2012). *Hubungan motivasi dengan penerapan komunikasi teraupetik oleh perawat pada pasien di ruang rawat inap rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta*. Diperoleh pada tanggal 25 Januari 2015 dari lib.ui.ac.id/file?file=digital/20299087-S1654-Hubungan%20motivasi.pdf
- Stevens, P. J. M, Schade, A, Chalk, B, Oliver & Slevin. (2005). *Pengantar Riset: Pendekatan Ilmiah Untuk Profesi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Suarli, S dan Bahtiar, Y. (2010). *Manajemen Keperawatan dengan pendekatan praktis*. Penerbit Erlangga. Jakarta
- Sujarweni, V.W. (2014). *Metodologi penelitian keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Suyanto. (2009). *Faktor – Faktor yang mempengaruhi minat para perawat untuk melanjutkan ke sarjana keperawatan*. Diperoleh pada tanggal 15 Agustus 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/22398/4/Chapter%20II.pdf>
- Suyanto. (2009). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Mitra Cendekia
- Triwibowo, C. (2013). *Manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit*. Jakarta: Trans Info Media
York: McGraw-Hill/Irwin.
- Yuwaliatin, S. (2006). *Pengaruh Budaya Organisasi, Motivasi dan Komitmen Terhadap Kinerja Serta Pengaruhnya Terhadap Keunggulan Kompetitif Dosen Unissula Semarang*. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Vol. 7 No. 2, Juli, p. 241-256.