

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) DALAM PEMASANGAN INFUS DI
RUMAH SAKIT DAERAH RADEN MATTATHER JAMBI**

Devi Yusmahendra

ABSTRAK

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu dimensi mutu yang saat ini menjadi pusat perhatian para praktisi pelayanan kesehatan dalam skala nasional maupun global. Salah satu pelayanan keperawatan yang harus memperhatikan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah *infusion safety* (keselamatan pasien dalam pemasangan infus). Pemasangan infus atau terapi intra vena adalah tindakan yang dilakukan dengan cara memasukkan cairan, elektrolit, obat intravena dan nutrisi parenteral ke dalam tubuh melalui intravena. Berdasarkan observasi yang dilakukan pada tanggal 6 Mei s/d 12 Mei 2014 di ruang penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Raden Mattather Jambi, dari 40 orang pasien sebanyak 34 pasien yang terpasang infus dan ditemukan 8 kejadian flebitis pada pasien. Salah satunya 1 hari rawatan di ruang penyakit dalam yang terjadi flebitis. Di ruang Bedah dari 20 orang pasien sebanyak 15 pasien yang terpasang infus dan di temukan 4 kejadian flebitis. Di ruang Anak dari 24 orang pasien sebanyak 19 pasien yang terpasang infus dan ditemukan 3 kejadian flebitis. Dan di ruang Kebidanan dari 19 orang pasien sebanyak 14 pasien terpasang infus di temukan kejadian aliran infus yang macet.

Penelitian ini dilakukan pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattather Jambi. Adapun faktor-faktor yang diteliti yaitu pengetahuan perawat, sikap perawat, lama kerja, umur dan jenis kelamin perawat hubungannya dengan kepatuhan perawat terhadap Standar Operasional Prosedur (SPO) pemasangan infus. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*.

Dari hasil penelitian dan pembahasan diketahui dari 46 responden terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,003$), sikap ($p\text{-value} = 0,014$), jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,002$) dengan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan SPO. Sedangkan lama kerja ($p\text{-value} = 0,551$) dan umur ($p\text{-value} = 0,768$) tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p > 0,05$) dengan kepatuhan perawat.

Untuk meningkatkan kepatuhan perawat, perlu dilakukan pengawasan secara berkala dari manajemen keperawatan dan melakukan pemantauan terhadap komplikasi pemasangan infus sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Daerah Raden Mattather Jambi.

PENDAHULUAN

Undang-undang Kesehatan Nomor 23 tahun 1992, menyatakan bahwa dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan digunakan berbagai ilmu termasuk ilmu keperawatan. Oleh karena itu sebagai suatu profesi, keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, teknis dan moral agar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat berupa pelayanan yang professional (Nursalam, 2002:17).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan rumah sakit, karena perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan (Azwar, 1996:84). Oleh karena itu, tenaga keperawatan bertanggung jawab memberikan pelayanan yang optimal dalam meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan yang diberikan selama 24 jam secara berkesinambungan. Untuk mendukung tercapainya pelayanan tersebut, perlu adanya tenaga keperawatan yang professional dan dapat diandalkan dalam memberikan pelayanan keperawatan berdasarkan kaidah-kaidah profesinya yakni bersifat *humanistic*, *holistic*, etik berorientasi pada kebutuhan pasien dan berlandaskan ilmu dan kiat keperawatan (Nursalam, 2002:18).

Pengembangan upaya peningkatan mutu pelayanan pada saat ini mengarah kepada

patient safety yaitu keselamatan dan keamanan pasien. Karena itu, penerapan *patient safety* sangat penting untuk meningkatkan mutu rumah sakit dalam rangka globalisasi. Dalam *World Health Assembly* pada tanggal 18 Januari 2002, *WHO Excecutive Board* yang terdiri dari 32 wakil dari 191 negara anggota telah mengeluarkan suatu resolusi yang disponsori oleh pemerintah Inggris, Belgia, Italia dan Jepang untuk membentuk program *patient safety* yang terdiri dari 4 aspek utama yakni :

1. Penetapan norma, standar dan pedoman global mengenai pengertian, pengaturan dan pelaporan dalam melaksanakan kegiatan pencegahan dan penerapan aturan untuk menurunkan resiko.
2. Merencanakan kebijakan upaya peningkatan pelayanan pasien berbasis bukti dengan standar global, yang menitikberatkan terutama dalam aspek produk yang aman dan praktek klinis yang aman sesuai dengan pedoman, *medical product* dan *medical devices* yang aman digunakan serta mengkreasi budaya keselamatan dan keamanan dalam pelayanan kesehatan dan organisasi pendidikan.
3. Mengembangkan mekanisme melalui akreditasi untuk mengakui karakteristik *provider* pelayanan kesehatan bahwa telah melewati *benchmark* untuk

unggulan dalam keselamatan dan keamanan pasien secara internasional (*patient safety internationally*).

4. Mendorong penelitian terkait dengan *patient safety*.

Dalam menciptakan *hospital safety*, ada beberapa hal yang berperan penting dalam manajemen resiko mulai dari pasien, para pekerja di rumah sakit, fasilitas, lingkungan dan bisnis yang dimiliki rumah sakit (Lumenta, 2006), sudah selangkahnya bidang keperawatan turut berperan aktif dalam menjalankan program "*patient safety*" dengan tujuan meminimalkan resiko yang dapat merugikan semua pihak. Identifikasi dini terhadap adanya potensi resiko, profesi perawat perlu menyiapkan diri dengan meningkatkan kompetensi, baik pengetahuan, sikap dan keterampilan, menyediakan standar praktek/prosedur, fasilitas dan peralatan. Sehingga dapat mengidentifikasi diri terhadap adanya potensi resiko. Bila potensi resiko dapat dikelola dengan baik maka akan tercapai "*patient safety*" yang pada akhirnya "*provider safety*" dan "*health services safety*" (Simposium "Risk Management in Nursing Care", 2007/tidak diterbitkan).

Patient safety (keselamatan pasien) sebenarnya sudah dipelopori oleh Hypocrates sejak 2400 tahun lalu dengan fatwanya *Primum, Non Nocere (Firts, Do No Harm)*. Namun baru tahun 2000-an

dunia menyadari pentingnya suatu program *patient safety* (keselamatan pasien) yang komprehensif sebagai suatu sistem (Yahya,2007).

Hasil observasi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi pada tanggal 6 Mei s/d 12 Mei 2014, yang dilakukan di ruang IGD, ICU, Penyakit dalam, Bedah, Kebidanan dan Anak perawat belum melaksanakan terapi intravena menurut standar prosedur operasional seperti jarang menggunakan betadin dan pengalasan dalam tindakan pemasangan infus, tidak melakukan pemantauan aliran infus secara maksimal pada klien. Dalam persiapan alat pemasangan infus, perawat jarang memakai sarung tangan sekali pakai, dan jarang menggunakan bengkok untuk membuang jarum. Perawat juga jarang memperhatikan privasi klien, tidak memberi label pada IV dengan nama pasien, obat tambahan, kecepatan pemberian.

Berdasarkan hasil wawancara dengan sekretaris manajemen keperawatan, bahwa sosialisasi pemasangan infus ada dilaksanakan sekitar 3 tahun yang lalu di diklat Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, tetapi tidak terjadwal dan tidak secara berkala.

Hasil wawancara dengan salah satu perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher

Jambi, bahwa tidak ada dilakukan sosialisasi dan belum ada pengawasan terhadap pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO). Model penugasan yang digunakan masih model fungsional, sehingga pekerjaan yang dilakukan oleh perawat pelaksana tidak terkontrol secara maksimal, juga belum ada pemberian sanksi atau *reward* terhadap tindakan yang dilakukan.

Berdasarkan penelitian Elizabeth Rahayu yang dilakukan di RSUD Muara Bungo pemasangan infus di ruang penyakit dalam, bedah, ICU, THT dan mata meningkat dari tahun 2005-2006. Angka kejadian flebitis juga meningkat pada ruang tersebut.

Dari uraian di atas terlihat bahwa masih tingginya angka kesalahan medis (*medical error*) yang terjadi baik di negara maju maupun di negara berkembang khususnya Indonesia dan belum memperhatikan keamanan dan keselamatan pasien (*patient safety*). Untuk itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang kepatuhan perawat terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pemberian terapi intravena pada klien dalam hubungannya dengan keselamatan pasien (*infusion safety*).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada suatu saat

tertentu dengan cara melakukan wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner kepada perawat pelaksana di ruang rawat inap (Penyakit dalam, bedah, paru dan saraf) Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi. Pendekatan ini dilakukan untuk melihat korelasi antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Analisa Univariat

Hasil analisis dari variabel kepatuhan, pengetahuan, sikap, lama kerja, umur dan jenis kelamin perawat pelaksana dalam penelitian ini, ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Data yang ditampilkan, dikelompokkan menjadi dua kategorik. Pengelompokkan dilakukan dengan menggunakan nilai *central tendency*. Untuk distribusi data yang normal, maka nilai *central tendency* yang dipakai adalah nilai mean (rata-rata), sedangkan untuk distribusi tidak normal (menceng), nilai *central tendency* yang dipakai adalah nilai median.

Adapun hasil analisis univariat dari variabel penelitian dapat dilihat pada uraian berikut:

1. Kepatuhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor terendah tingkat kepatuhan responden adalah 52, dan tertinggi 66. Nilai Rata-rata

(mean) 57,04 dan nilai median 55. Nilai ini diperoleh dari hasil observasi dalam bekerja sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi.

Selanjutnya, skor kepatuhan dikelompokkan berdasarkan nilai median, karena distribusi tidak normal (menceng kanan). Responden yang mempunyai skor kecil atau sama dengan nilai median, dikelompokkan dalam kategori tidak patuh, dan besar dari nilai median kategori patuh. Untuk lebih jelasnya, distribusi kepatuhan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut

Tabel 4.1

Distribusi Responden Menurut Kepatuhan di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi tahun 2014

No.	Kepatuhan Perawat	Jumlah	%
1.	tidak patuh	21	45,7
2.	Patuh	25	54,3
Total		46	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebanyak 21 (45,7 %) perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi tidak patuh terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pemasangan infus.

2. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor terendah pengetahuan responden adalah

11, dan tertinggi 24. Nilai rata-rata (mean) 18 dan nilai median 19. Nilai ini diperoleh dari jawaban responden terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

Selanjutnya, skor pengetahuan dikelompokkan berdasarkan nilai median, karena distribusi tidak normal (menceng kiri). Responden yang mempunyai skor kecil atau sama dengan nilai median, dikelompokkan dalam kategori kurang baik, dan besar dari nilai median kategori baik. Untuk lebih jelasnya, distribusi tingkat pengetahuan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2

Distribusi Responden Menurut Pengetahuan di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi tahun 2014

No.	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Kurang Baik	23	50,0
2.	Baik	23	50,0
Total		46	100,0

Dari tabel 4.2 di atas diketahui bahwa sebanyak 23 perawat (50 %) yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik.

3. Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor terendah sikap responden adalah 15, dan

teringgi 25. Nilai Rata-rata (mean) 22 dan nilai median 23. Nilai ini diperoleh dari jawaban responden terhadap pernyataan yang diajukan oleh peneliti.

Selanjutnya, skor sikap dikelompokkan berdasarkan nilai median, karena distribusi tidak normal (menceng kiri). Responden yang mempunyai skor kecil atau sama dengan nilai median, dikelompokkan dalam kategori negatif, dan besar dari nilai median positif. Untuk lebih jelasnya, distribusi sikap perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3

Distribusi Responden Menurut Sikap di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2014

No.	Sikap	Jumlah	%
1.	Negatif	17	37
2.	Positif	29	63
Total		46	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa perawat

No.	Lama Kerja	Jumlah	%
1.	Baru	28	60,9
2.	Lama	18	39,1
Total		46	100,0

pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, yaitu terbanyak memiliki sikap yang positif (63%)

4. Lama Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama kerja terendah responden adalah 3 tahun, dan terlama bekerja adalah 19 tahun. Rata-rata (mean) lama kerja responden adalah 7,32 tahun, sedangkan nilai median 7 tahun dan jumlah responden terbanyak dengan masa kerja 3 tahun (mode = 1 tahun). Nilai ini diperoleh dari jawaban responden terhadap lamanya ia bekerja sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi.

Selanjutnya data lama kerja dikelompokkan berdasarkan nilai mean, karena berdistribusi normal. Responden yang mempunyai nilai kecil atau sama dengan nilai mean, dikelompokkan dalam kategori lama kerja < 7 tahun dan besar dari nilai mean kategori lama kerja > 7 tahun. Untuk lebih jelasnya, distribusi lama kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4

Distribusi Responden Menurut Lama Kerja di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2014

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, yaitu terbanyak dengan lama kerja < 7 tahun (60,9 %).

5. Umur

Hasil analisis menunjukkan rata-rata umur responden adalah 31 tahun, nilai median adalah 31 tahun. Umur terendah responden adalah 21 tahun dan umur tertinggi adalah 41 tahun. Sedangkan jumlah responden terbanyak berada pada umur 32 tahun. Oleh karena data berdistribusi normal, maka data dikelompokkan dengan menggunakan nilai mean. Responden dikelompokkan dengan kategori < 31 tahun dan > 31 tahun. Distribusi kelompok umur responden dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5

Distribusi Responden Menurut Umur di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2014

No.	Umur	Jumlah	%
1.	< 31 tahun	22	47,8
2.	> 31 tahun	24	52,2
Total		46	100,0

Tabel 4.5, menunjukkan lebih dari sebagian perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi termasuk dalam kelompok umur > 31 tahun.

6. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berjenis kelamin perempuan. Distribusi jenis

kelamin responden dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6

Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2014

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1.	Laki-laki	7	15,2
2.	Perempuan	39	84,8
Total		46	100,0

Tabel 4.5, menunjukkan sebagian besar perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi berjenis kelamin perempuan.

PEMBAHASAN

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi. Pembahasan penelitian ini difokuskan pada pengetahuan, sikap, lama kerja, umur dan jenis kelamin perawat dan hubungannya dengan kepatuhan perawat pelaksana terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO).

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat

Analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat

pengetahuan baik sama banyaknya (23%) dengan perawat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik (23%). Hasil bivariat, menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai $p\text{-value} = 0,003$ dengan kepatuhan, berarti hipotesis penelitian kedua variabel ini gagal ditolak (diterima).

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wardiah (2014) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja. Dalam hal ini berarti semakin meningkatnya pengetahuan pegawai tentang tugas pokok fungsi kerja maka akan semakin tinggi kinerja yang dihasilkan. Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan perawat akan semakin tinggi kinerja perawat dalam

melaksanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Karena Standar Prosedur Operasional (SPO) merupakan instrumen yang digunakan untuk mencegah kelalaian perawat dalam memberikan tindakan keperawatan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

2. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat

Analisis univariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang positif lebih banyak (63%) dengan perawat yang memiliki sikap yang negatif (27%). Hasil bivariat, menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai $p\text{-value} = 0,014$ dengan kepatuhan, berarti hipotesis penelitian kedua variabel ini gagal ditolak (diterima).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2005:52). Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (New Comb dalam Notoatmodjo, 2005:52).

Sikap merupakan pernyataan evaluasi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan mengenai benda, orang, atau peristiwa. Sikap mencerminkan

perasaan seseorang mengenai sesuatu (Robbins :2007:53).

Sebuah sikap terdiri dari tiga komponen: 3.

1) Kognisi (pemikiran)

Komponen kognisi sikap terdiri dari keyakinan, pendapat, pengetahuan, atau informasi yang dimiliki seseorang.

2) Afeksi (perasaan)

Komponen afeksi sikap adalah bagian sikap yang berupa emosi atau perasaan.

3) Perilaku

Komponen perilaku sikap merujuk ke kemauan untuk bertindak dengan cara tertentu terhadap seseorang atau sesuatu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wardiah (2014) yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kinerja. Hal ini menunjukkan juga bahwa sikap positif atau sikap negatif seseorang tergantung komponen pengetahuan tadi. Dimana komponen pengetahuan tentang sesuatu merupakan pandangan orang lain yang berpengaruh terhadap seseorang. Hubungan yang positif antara sikap dengan perilaku berdasarkan postulat konsistensi yang menyatakan bahwa sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksi apa yang akan dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu objek sikap. Dengan sikap yang positif pada responden, meningkatkan kemauan perawat untuk mematuhi Standar

Prosedur Operasional (SPO) dalam melaksanakan tindakan keperawatan.

3. Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan Perawat

Hasil analisis univariat diperoleh bahwa perawat pelaksana bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi dengan lama kerja ≤ 7 tahun lebih banyak dari perawat dengan lama kerja > 7 tahun. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa lama kerja tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan kepatuhan perawat dengan nilai p-value = 0,551. sehingga hipotesis penelitian kedua variabel ini ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Syafdewi (2002) dan Sujono Riyadi (2007) tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja.

Hal ini dikarenakan model penugasan yang digunakan di ruang rawat inap masih menggunakan model penugasan fungsional, sehingga tidak ada pengontrolan secara maksimal dari kepala ruangan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh perawat pelaksana juga tidak ada pelatihan khusus tentang pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO).

4. Hubungan Umur dengan Kepatuhan Perawat

Umur responden dalam penelitian ini berkisar 21 – 41 tahun, dan responden pada kelompok umur > 31 tahun lebih banyak (52,2 %) dari responden pada kelompok umur \leq 31 tahun. Hasil analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara umur dan kepatuhan perawat pelaksana, diperoleh nilai $p = 0,768$ ($p > \alpha$). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kepatuhan perawat pelaksana, sehingga hipotesis penelitian untuk kedua variabel ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Syafdewi (2002) dan Rante Lande (2014) bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kinerja.

Karakteristik umur sejalan dengan lama kerja. Hal ini dipengaruhi oleh model penugasan yang masih menggunakan model fungsional di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi, tidak ada sosialisasi dan pemberian sanksi atau *reward* terhadap pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO), sehingga tidak ada hubungan umur muda dan umur tua dalam pelaksanaan SPO.

5. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Perawat

Hasil analisis univariat diperoleh bahwa perawat pelaksana perempuan yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi lebih

banyak dari perawat laki-laki. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan perawat dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$. sehingga hipotesis penelitian kedua variabel ini gagal ditolak.

Hasil studi psikologis telah menemukan bahwa wanita lebih bersedia mematuhi wewenang dan pria lebih agresif sehingga besar kemungkinan dari wanita dalam memiliki pengharapan untuk sukses.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Simamora (2014), terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja (kepatuhan).

KESIMPULAN

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi. Pembahasan penelitian ini difokuskan pada pengetahuan, sikap, lama kerja, umur dan jenis kelamin perawat dan hubungannya dengan kepatuhan perawat pelaksana terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO).

SARAN**Bagi Rumah Sakit Daerah Raden Mattaher Jambi**

Dapat dijadikan bahan masukan untuk membuat kebijakan dalam pelaksanaan *infusion safety* serta untuk mencegah *medical error*.

Body of Knowledge

Dapat memperoleh ilmu pengetahuan untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan sebagai perbandingan dengan ilmu-ilmu terapan lainnya.

Peneliti lebih lanjut

Sebagai perbandingan atau bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra, 2007. *Saat Rumah Sakit Harus Telan Pil Pahit*. (http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=258) diakses 10 Januari 2014
- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binapura Aksara, Jakarta
- Budihardja, DR, "Penerapan *Patient Safety Bukan Basa Basa*", Health and Hospital edisi 02/I/18. (http://www.h2-indonesia.com/h2i_edisi02/laporan_utama/topic2_2.htm) diakses 10 Januari 2014
- Cahyono, JB Suharjo B. 2004. Mempertanyakan Sistem Manajemen Mutu Asuhan Klinis Perumahsakitannya Kita

(<http://64.203.71.11/kompas-cetak/0408/13/rumah/1195994.htm>) diakses 10 Januari 2014

Darmawan, Faisal, 2007. *Medical Error*. Fakultas Kedokteran UGM. (<http://ppsdms.org/medical-error.htm>) diakses 10 Januari

Dinkes DIY, 2007. *Implementasi Patient Safety*. (http://www.dinkes-diy.org/?x=berita&id_berita=27062007101359) diakses 10 Januari 2014

-----, 2007. **Isu-Isu Penting Terkini tentang Patient Safety** (http://www.dinkes-diy.org/?x=berita&id_berita=27062007101359) diakses 10 Januari 2014

Djarmiko, Y.H. 2004. *Perilaku Organisasi*, Alfabeta, Bandung

Dwiprahasto, Iwan, 2014. *Mutu Pelayanan Yang Berorientasi Pada Patient Safety*. (www.dkk-bpp.com/ondex.php?option=com_content&task=view&id=152&Itemid=47) diakses 10 Januari 2014

Dwiprahasto, Iwan & Erna Kristin, 2014. *Reposisi Peran Farmasis Dalam Pelayanan Kesehatan*. (http://www.dkk-bpp.com/index.php?option=com_content&task=view&id=143&Itemid=47) diakses 10 Januari 2014