

**HUBUNGAN SUPERVISI KEPALA RUANG DENGAN
KEPATUHAN PENERAPAN PEMBERIAN OBAT
PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
KELAS 3 RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

**NURFADILLAH
201510201187**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN SUPERVISI KEPALA RUANG DENGAN
KEPATUHAN PENERAPAN PEMBERIAN OBAT
PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
KELAS 3 RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
NURFADILLAH
201510201187**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal
02 Maret 2020

Dosen Pembimbing



Yuni Kurniasih, S.kep., Ns., M.kep

HUBUNGAN SUPERVISI KEPALA RUANG DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PEMBERIAN OBAT PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP KELAS 3 RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Nurfadillah¹, Yuni Kurniasih²

ABSTRAK

Latar belakang: Keselamatan pasien (patient safety) adalah system (tatanan) pelayanan dalam satu rumah sakit (RS) yang memberikan asuhan pasien secara lebih aman (Depkes, 2008). Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit, keselamatan pasien diharapkan dapat menurunkan angka kematian akibat cedera medis dengan membangun dan membudayakan keselamatan pasien salah satunya yaitu memperbaiki keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai.

Tujuan: untuk mengetahui hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan pemberian obat pada perawat di ruang rawat kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode: deskriptif korelasional Penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, Sampel diambil dengan teknik *kuota sampling* yaitu 60 perawat yang bekerja di ruang rawat inap kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Chi Square*.

Hasil Penelitian: hasil penelitian diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 <0,05 dengan nilai keeratan 0,424 termasuk dalam kategori keeratan kategori cukup.

Simpulan: Terdapat hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan obat pada perawat di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan nilai keeratan 0,424 termasuk dalam kategori cukup.

Saran: Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta agar membuat terus mengawasi dan menjaga kualitas supervisi kepala ruang agar seluruh patuh dalam penerapan obat.

Kata Kunci: Supervisi kepala ruang keperawatan, kepatuhan penerapan pemberian obat

Daftar Pustaka : 4 buku, 2 jurnal, 6 skripsi

Jumlah Halaman : xii, halaman, 12 tabel, 1 gambar, 11 lampiran

¹Judul Skripsi.

²Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

³Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

The Relationship between the Room Head Supervision with the Drugs Administration Application Compliance on the Nurses in the Class-3 Inpatient Rooms of the Muhammadiyah PKU Hospital of Yogyakarta

Nurfadillah¹, Yuni Kurniasih²

ABSTRACT

Background: The patient safety is a service system in a hospital which gives a safer patient care (Ministry of Health, 2008). The patient safety is a top priority to be implemented in hospitals, and it is expected to reduce mortality due to medical injuries by building and developing the patient safety, one of which is improving the safety of medications that should be aware.

Objective: To discover the relationship between the room head supervision and the drugs administration application compliance on the nurses in the Class-3 inpatient rooms of the Muhammadiyah PKU Hospital of Yogyakarta.

Method: This research's correlational descriptive used the analytical descriptive with the cross-sectional design. The samples were collected with the sampling quote, which were 60 nurses working in the Class-3 inpatient rooms of the Muhammadiyah PKU Hospital of Yogyakarta. The data collecting used questionnaires, and the data analysis used the Chi Square.

Research Results: The *p-value* of $0.001 < 0.05$ was obtained with the closeness value of 0.424, included in the closeness category of adequate.

Conclusion: There is a relationship between the room head supervision and the drugs administration application compliance on the nurses in the Class-3 inpatient rooms of the Muhammadiyah PKU Hospital of Yogyakarta, with the closeness value of 0.424 included in the category of adequate.

Suggestion: This research result is expected to give any input to the party of Muhammadiyah PKU Hospital of Yogyakarta in order to be able to keep supervising and maintaining the quality of room head supervision so that all complies the drugs application.

Keywords: ward head supervision, drugs administration application compliance

Bibliography: 4 books, 2 journals, 6 theses

Total page: xii pages, 12 tables, 1 figure, 11 attachments

¹ Thesis Title.

²A student of the Nursing Study Program, Faculty of Health Science, Aisyiyah University of Yogyakarta.

³A lecturer of the Nursing Study Program, Faculty of Health Science, Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah system (tatanan) pelayanan dalam satu rumah sakit (RS) yang memberikan asuhan pasien secara lebih aman (Depkes, 2008). Keselamatan pasien ini bertujuan untuk mencegah kesalahan pengobatan dan melindungi pasien dari bahaya (Depkes, 2008). Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit, keselamatan pasien diharapkan dapat menurunkan angka kematian akibat cedera medis dengan membangun dan membudayakan keselamatan pasien salah satunya yaitu memperbaiki keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai. Ketika obat dijadikan sebagai bagian dari rencana keperawatan pasien pengelola yang tepat sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien (Bea, Pasinringi, & Noo, 2013).

Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 43 ayat (1) mewajibkan menerapkan standar keselamatan pasien. Yang dimaksud dengan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termaksud di dalamnya asesmen resiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan merapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko. Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu system dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. System tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan salah satunya yaitu pemberian obat. Banyak jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien dan staf Rumah sakit yang cukup besar, merupakan hal yang potensial bagi terjadinya

kesalahan medis (*medical errors*) (Flower, 2009).

Definisi lain menjelaskan obat merupakan sejenis substansi yang digunakan dalam proses diagnosis, pengobatan, penyembuhan dan perbaikan maupun pencegahan terhadap gangguan kesehatan. Obat adalah sejenis terapi primer yang memiliki hubungan erat dengan proses penyembuhan sebuah penyakit (*Potter & Perry, 2009*). Obat merupakan salah satu bagian terpenting dalam proses penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan dan juga pencegahan terhadap suatu penyakit.

Pemberian obat merupakan salah satu prosedur yang paling sering dilakukan oleh perawat dengan menggunakan prinsip 6 benar yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara pemberian, benar dokumentasi. (Aulia Nurul, 2018). Pemberian obat merupakan salah satu prosedur yang paling sering dilakukan oleh perawat. Tindakan ini memerlukan ketelitian yang tinggi dari perawat guna mendapatkan efek terapeutik yang maksimal (Smith & Johnson, 2010).

Pemberian obat adalah salah satu tindakan kolaborasi prosedur keperawatan paling sering dilakukan. Ketelitian sangat penting dilakukan dalam memberikan obat untuk untuk mendapatkan efek pengaruh obat yang maksimal. Dosis kurang atau lebih, teknis pemberian yang tidak tepat atau pengidentifikasian klinis yang tidak cermat dapat menyebabkan berbagai komplikasi termaksud kematian (Smith, 2010). Sesuai dengan penelitian Sthephani, Dewanto, I (2015) hasilnya menunjukkan terdapat 89% perawat rawat inap Rumah Sakit Panti Nirmala Jawa Timur memiliki pengetahuan yang baik tentang prinsip 6 benar. Hal ini dibuktikan dengan 64,9% perawat melakukan benar pasien, 86,5% perawat melakukan benar obat, 64,9% perawat melakukan benar waktu, dan 100%.

Perawat merupakan tenaga kesehatan di rumah sakit yang memegang peranan

penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien. Kematian dan angka kecatatan 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 serikat setiap tahunnya hampir berjumlah sebanyak 98.000 orang dan angka cedera 1.000.000 orang. Angka kesalahan medis terbukti dapat menyebabkan kerugian dikarenakan rumah sakit harus menanggung biaya kesalahan untuk perawatan klien. Salah satu kesalahan yang sering terjadi di RS yaitu 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 yang dilakukan oleh Yuli indriani (2018) 57,1% perawat pelaksana mempunyai pengetahuan sedang tentang prinsip enam benar pemberian obat, 67,3% perawat pelaksana mempunyai sikap positif dalam menerapkan prinsip enam benar dan 63,3% perawat pelaksana bertindak kurang baik dalam menerapkan prinsip enam benar pemberian obat. Berdasarkan penelitian dari Auburn University di 36 rumah sakit dan *nursing home* di Colorado dan Georgia, USA pada tahun 2012 dari 3216 jenis pemberian obat 43% diberikan pada waktu yang salah, 30% tidak diberikan, 17% diberikan dengan dosis yang salah, dan 4% diberikan obat yang salah. Pada penelitian ini juga dikemukakan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh institusi kedokteran pada tahun 1999 yaitu kesalahan medis telah menyebabkan lebih dari satu juta cedera dan 98.000 kematian dalam

setahun. Berdasarkan hasil peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh institusi kedokteran pada tahun 1999 yaitu kesalahan di RS Rahayu kudu didapatkan data sebagai berikut 305 obat yang diberikan tidak didokumentasikan, 15% obat diberikan dengan cara yang tidak tepat, 2% diberikan dengan dosis yang tidak tepat.

Berdasarkan data yang dilaporkan Joint Commission International (JCI) & World Health Organization (WHO) terdapat sebanyak 70% insiden kesalahan pengobatan di beberapa negara dan sampai menimbulkan cacat permanen pada pasien. Di Indonesia insiden keselamatan pasien rumah sakit yang diantaranya kejadian nyaris cedera (KNC) sebesar 3022 insiden dan kejadian tidak diharapkan (KTD) sebesar 2966 insiden (Kemenkes, 2018). Kota Yogyakarta menempati urutan ke-3 dari insiden tersebut dengan prosentase 13% setelah DKI Jakarta dan Jawa Tengah (Depkes, 2011).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2008) setiap tenaga kesehatan di rumah sakit termasuk di dalamnya perawat wajib menerapkan keselamatan pasien (*patient safety*) untuk mencegah insiden keselamatan pasien. Untuk mencapai keselamatan pasien, pemerintah menetapkan peraturan dalam UU RI Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 58 Ayat 1a yang berbunyi: tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.

Menurut Stoner dan Freeman, (1995), yang dikutip oleh Nursalam, (2007) bahwa “memotivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai” apa yang membuat orang bergerak”. Dalam keperawatan kepala ruangan merupakan motivator staf keperawatan, dimana mempunyai

peranan yang cukup berarti dalam hal membangkitkan motivasi kerja. Seorang kepala ruangan harus mengetahui dan mempertimbangkan karakteristik stafnya dan berusaha untuk memberikan tugas sebagai strategi dalam memotivasi stafnya.

Supervisi keperawatan adalah dimana kegiatan pengawasan dan pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh supervisor dan mencakup masalah pelayanan keperawatan, masalah ketenagaan dan peralatan agar pasien mendapatkan pelayanan yang bermutu. Nursalam (2014). Supervisi dan evaluasi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan tanggung jawab pemimpin. Pemahaman ini ada juga dalam manajemen keperawatan. Untuk mengelola asuhan keperawatan dibutuhkan kemampuan manajemen dari perawat profesional. Oleh karena itu sebagai seorang manajer keperawatan atau sebagai perawat profesional diharapkan mempunyai kemampuan dalam melakukan supervisi dan evaluasi.

Kegiatan-kegiatan supervisi menurut Arwani, (2006) yang dikutip oleh Etlidawti, (2012), adalah kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktivitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari. Menurut Smeet (1994) komunikasi merupakan salah satu fungsi pokok dalam manajemen yang dapat mendukung pelaksanaan supervisi dengan baik.

Capblanch dan Gardner (2008) dalam studinya tentang pelaksanaan supervisi di Kenya dan Benin terhadap 99 perawat, menemukan bahwa 50% mengatakan supervisi sebatas pengawasan pemberian kritik, dan supervisor tidak memberikan umpan balik terhadap permasalahan yang ditemukan selama kegiatan supervisi. Temuan yang sama tentang pelaksanaan supervisi di Zambia 50% mengatakan tidak pernah disupervisi oleh pimpinan bahkan mereka tidak

mengetahui siapa supervisornya dan apa yang diharapkan dengan adanya supervisi. Sedangkan di Mali 38% perawat mengatakan tidak pernah di supervisi, dan 81% mengatakan tidak pernah diberikan suatu dukungan atau motivasi ketika supervisi (Hill & Loma, 2008). Berdasarkan hasil penelitian Zukfizar (2015) di RSUD dr Zaenoe Abididn Banda Aceh menyatakan bahwa 32,5% pelaksanaan supervisi keperawatan dinyatakan buruk.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 18 Mei 2019 kepada beberapa perawat dengan kepala ruang keperawatan di ruang rawat inap kelas 3 di ketahui bahwa, satu insiden ketidaktepatan dalam pemberian cairan infus sesuai indikasi namun angkanya tidak diketahui secara pasti karena pelaporan yang kurang lengkap. Perawat tidak memperhatikan prinsip 6 benar dengan alasan 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 keperawatan sehari-hari. Sedangkan wawancara dengan kepala ruang

keperawatan mengatakan dalam 2 bulan sekali mengkordinasi dan selalu memberikan motivasi agar pelayanan optimal dan juga memberikan informasi mengenai isu-isu keperawatan di rumah sakit melalui grup setiap hari. Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Prosedur pemberian obat di ruang rawat inap kelas 3 masih menggunakan prinsip 6 benar diantaranya benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara/rute pemberian, benar dokumentasi. Tidak terdapat kesalahan, selalu cek dan ricek, kros cek (saksi),

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan

pemberian obat pada perawat di ruang rawat inap kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasional. dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan

sampel menggunakan teknik *kuota sampling* jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner analisis yang digunakan adalah uji statistik menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin pada Perawat di ruang rawat inap kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. (n=60)

Jenis kelamin	f	%
Laki-laki	7	11.7
Perempuan	53	88.3
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 (88,3%) responden dan laki-laki sebanyak 7 (11,7%) responden.

Usia

Tabel 2

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=60)

Usia	f	%
<=25 Tahun	7	11.7
26-35 Tahun	17	28.3
36-45 Tahun	28	46.7
46-55 Tahun	8	13.3
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berusia 36-45 Tahun sebanyak 28 responden (46,7%), sedangkan paling sedikit berusia kurang dari 25 Tahun sebanyak 7(11,7%) responden.

Pendidikan

Tabel 3

Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan pada Perawat di ruang rawat inap kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=60)

Pendidikan	f	%
SPK	0	0
D3/Akper	48	80.0
S1	12	20.0
TOTAL	60	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak berpendidikan D3 sebanyak 48 responden (80%), sedangkan paling sedikit S1 sebanyak 12 (20%) responden.

Lama Kerja

Tabel 4

Karakteristik Responden Berdasarkan lama kerja pada Perawat di ruang rawat inap kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. (n=60)

Lama Kerja	f	%
≤ 1 Tahun	5	8.3
2-5 Tahun	6	10.0
6-10 Tahun	7	11.7
11-15 Tahun	7	11.7
16-20 Tahun	16	26.7
>20 Tahun	19	31.7
TOTAL	60	100.0

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan lama kerja paling banyak lebih dari 20 Tahun sebanyak 19 (31,7%) sedangkan

paling sedikit kurang dari 1 Tahun sebanyak 5 (8,3%) responden.

Supervisi Kepala Ruang Di Ruang Rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 5
Gambaran supervisi kepala ruang di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. (N=60)

Supervisi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	8	13.3
Cukup	48	80.0
Kurang	4	6.7
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian tentang supervisi kepala ruang di ruang rawat paling banyak memiliki supervisi kepala ruang di ruang rawat kategori cukup sebanyak 48 (80%) responden, sedangkan paling sedikit responden memiliki supervisi kepala ruang di ruang rawat kategori kurang sebanyak 4 (6,7%).

Penerapan obat pada perawat di ruang rawat inap kelas 3 RS KU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 6
Penerapan Obat Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RS KU Muhammadiyah Yogyakarta (N=60)

Penerapan obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	56	93.3
Tidak patuh	4	6.7
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 6 hasil penelitian tentang penerapan obat pada perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RS KU Muhammadiyah Yogyakarta paling banyak tentang penerapan obat pada perawat kategori patuh sebanyak 56 (93,3%) responden, sedangkan responden lainnya memiliki penerapan obat kategori tidak patuh sebanyak 4 (6,7%) responden.

Keeratan hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan obat pada perawat di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4.8
Tabulasi Silang hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan obat pada perawat di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Supervisi kepala ruang	Kepatuhan pemberian Obat				Total		P-value Chi square	Keeratan hubungan
	Patuh		Tidak patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	8	13,3	0	0	8	13,3	0,001	0,424
Cukup	46	76,7	2	3,3	48	80		
Kurang	2	3,3	2	3,3	4	6,7		
Total	56	93,3	4	6,7	60	100		

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian responden terbanyak supervisi cukup memiliki kecenderungan patuh terhadap pemberian obat berjumlah 46 (76,7%) responden. Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *chi Square* diperoleh harga koefisien nilai *p-value* sebesar 0,001 < 0,05 dengan nilai keeratan 0,424 termasuk dalam kategori keeratan kategori cukup.

Hasil analisis *chi square* tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan obat pada perawat di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 (88,3%) responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat

mayoritas adalah perempuan. Menurut asumsi peneliti perawat perempuan cenderung lebih memiliki rasa teliti juga cenderung lebih merasa ingin melindungi.

Dalam teori Asmadi (2008) menyatakan bahwa Keperawatan dikenal dengan istilah “mother instinct”, karena berawal dari suatu dorongan naluriah. Naluri yang berperan adalah naluri keibuan, naluri untuk memberikan perlindungan, dan naluri sosial. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan secara tabiat lebih intuitif (lebih peka), sehingga sebagai suatu pekerjaan yang didasarkan atas naluri keperawatan banyak dilakukan dan diminati oleh perempuan. Hasil penelitian ini sejalan Purnamasari dkk dengan penelitiann menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 38 orang (88,4 %). (Purnamasari, Erwin, & Jumaini, 2014)

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berusia 36-45 Tahun sebanyak 28 responden (46,7%). Menurut asumsi peneliti usia tersebut dalam usia produktif, hal ini akan mempengaruhi produktifitas bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan peneltiian bahwa paling banyak responden berusia umur 31-35 tahun dengan jumlah 28 orang (43,3%). (Nurjanah & Syaifudin, 2016). Menurut teori Hariandja (2012) Usia tersebut merupakan usia pertengahan dimana usia tersebut mencapai produktifitas uang tinggi ditempat kerja, dimana usia ini memiliki tingkat tinggi yang kritis, masa pengembangan kepribadian, kemandirian, dan komitmen. (Hariandja, 2012)

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan

pendidikan paling banyak berpendidikan D3 sebanyak 13 responden (37,1%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pemberian obat. Pendidikan berperan dalam mengubah pemahaman sehingga mudah dalam menerima informasi. Hal ini sesuai dengan teori Harmiady (2014) bahwa Beberapa faktor yang memperngaruhi pelaksanaan prinsip enam benar diantaranya pengetahuan perawat dan pendidikan perawat.

Dalam teori Siagian (2005) menyatakan bahwa pendidikan akan mempengaruhi pelaksanaan terhadap pemberian asuhan keperawatan. Pendidikan tinggi keperawatan diharapkan menghasilkan tenaga keperawatan profesional yang mampu mengadakan pembaruan dan perbaikan mutu pelayanan atau asuhan keperawatan serta penataan perkembangan kehidupan profesi keperawatan. (Siagian, 2015) Hasil penelitian ini sejalan dnegna penelitian Purnamasari dkk menunjukkan pendidikan terakhir mayoritas responden berpendidikan Diploma II. (Purnamasari, Erwin, & Jumaini, 2014)

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan lama kerja paling banyak lebih dari 20 Tahun sebanyak 19 (31,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setianingsih dan Septiyana bahwa terdapat hubungan antara lama kerja perawat dengan penerapan prinsip “enam tepat” dalam pemberian obat. (Setianingsih & Septiyana, 2019).

Supervisi kepala ruang di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian tentang supervisi kepala ruang di ruang rawat paling banyak memiliki supervisi kepala ruang kategori cukup sebanyak

48 (80%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pelaksanaan supervisi keperawatan pada kategori sedang yaitu sebanyak 50 responden (76,90%). (Kusuma, 2016)

Menurut teori Nursalam (2015) Supervisi keperawatan dapat diartikan sebagai satu proses pemberian berbagai sumber yang dibutuhkan perawat untuk menyelesaikan tugas-tugas dalam mencapai tujuan organisasi. Dalam supervisi keperawatan dapat dilakukan oleh pemangku jabatan dalam berbagai level seperti ketua tim, kepala ruangan, pengawas, kepala seleksi, kepala bidang keperawatan atau pun wakil direktur keperawatan. Sistem supervisi akan memberikan kejelasan tugas, feedback dan kesempatan perawat pelaksana mendapatkan promosi.

Dalam penelitian ini didapatkan supervisi kepala ruang dalam kategori cukup. Kategori cukup ini digambarkan bahwa supervisi kepala ruang belum maksimal, hal ini dapat diamati pada hasil kuisioner butir 1 bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju bahwa Kepala Ruangan selalu memberikan pengarahan kepada perawat pelaksana secara langsung dan lengkap tentang kepatuhan pemberian obat. Pada butir 7 sebagian besar responden menyatakan tidak setuju bahwa Kepala ruangan tidak memeriksa kelengkapan dokumentasi kepatuhan pemberian obat yang dilakukan perawat pelaksana.

Pada butir 10 sebanyak 30% responden menyatakan setuju bahwa kepala ruangan memberikan pengarahan prinsip kepatuhan penerapan pemberian obat kepala ruangan menggunakan nada suara yang keras. Kategori supervisi ini

cukup juga dapat dilihat pada butir 14 terdapat 73% responden menyatakan setuju bahwa Kepala ruangan memberikan contoh dalam kepatuhan pemberian obat. Pada aspek kegiatan rutin supervisi, terdapat 17% responden menyatakan setuju ketika ditemukan bahwa kepala ruangan tidak memberikan pujian kepada perawat pelaksana yang melaksanakan tugas dengan baik. Pada aspek model supervisi sebanyak 72% responden tidak setuju bahwa Kepala ruangan saya melakukan supervisi hanya untuk mengetahui kesalahan perawat pelaksana.

Supervisi Kepala Ruangan dalam kategori cukup disebabkan oleh faktor umur responden. Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berusia 36-45 Tahun sebanyak 28 responden (46,7%). Menurut asumsi responden usia ini merupakan usia produktifitas kerja seseorang, usia juga mempengaruhi pandangan petugas terhadap atasan maupun pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Elita (2011) menyatakan bahwa usia akan mempengaruhi karakter dalam mempelajari, memahami serta menerima suatu perubahan sehingga akan berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas kerja seseorang. Usia dapat mempengaruhi produktifitas kerja, karena kemampuan kerja seseorang dibatasi oleh faktor usia. (Elita, 2011)

Selain faktor usia, terdapat faktor yang juga mempengaruhi supervisi keperawatan yaitu faktor lama kerja. Lama kerja akan mempengaruhi orang lain untuk mengerjakan atau yang dikehendaki, apalagi yang mendorong adalah seorang pemimpin. Seorang Kepala Ruangan mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dalam

mendorong bawahan untuk melakukan peningkatan produktifitas ataupun kepatuhan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian milik Kusuma bahwa faktor kepemimpinan dapat mempengaruhi pelaksanaan supervisi keperawatan didukung dengan karakteristik faktor lama kerja. Faktor lama responden paling banyak 6-20 Tahun dan berusia lebih dari 25 Tahun. Pemimpin memiliki fungsi manajemen keperawatana yang didalamnya terdapat terutama dalam pelaksanaan supervisi kepala ruang keperawaratan. (Kusuma, 2016).

Penerapan obat pada perawat di ruang rawat inap kelas 3 RS KU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian tentang penerapan obat pada perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RS KU Muhammadiyah Yogyakarta paling banyak tentang penerapan obat pada perawat kategori patuh sebanyak 56 (93,3%) responden.

Pada butir 4 terdapat 67% menyatakan sangat setuju bahwa sebelum memberikan obat kepada pasien, mengecek waktu pemberian obat dari rekam medis pasien. Pada butir 9 juga demikian terdapat 67% responden sangat setuju bahwa perawat mengecek tanggal obat disorder dan tanggal akhir pemberian (seperti: antibiotic). Pada butir 10 juga demikian terdapat 67% responden menyatakan sangat setuju setiap akan memberikan obat mengecek label obat sebanyak 3 kali melihat kemasan obat, membaca permintaan obat dan membandingkan dengan kemasan sebelum dituang, mengembalikan kemasan setelah obat dituang ke lemari obat.

Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan prinsip 10 benar dalam pemberian obat pada tahap persiapan yang didalamnya

terdapat benarh pengkajian dalam pemberian obat. Kepatuhan penerapan obat oleh perawat kepada pasien disebabkan karena faktor lama kerja perawat. Sebagian besar responden memilik lama kerja diatas 16 Tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setianingsih dan Septiyana (2019) bahwa terdapat hubungan antara lama kerja perawat dengan penerapan prinsip “enam tepat” dalam pemberian obat (p value 0,028). Perawat bertugas untuk mengetahui setiap komponen dari perintah pemberian obat termasuk aspek “enam tepat”. Enam tepat terdiri dari tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat waktu, tepat cara, dan tepat pendokumentasian. Ketepatan tersebut harus didasari dengan keterampilan, pendidikan, dan pengetahuan. (Setianingsih & Septiyana, 2019).

Keeratan hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan obat pada perawat di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *chi Square* diperoleh harga koefisien nilai p -value sebesar 0,001 <0,05 dengan nilai keeratan 0,424 termasuk dalam kategori keeratan kategori cukup. Hasil penelitian responden terbanyak supervisi cukup memiliki kecenderungan patuh terhadap pemberian obat berjumlah 46 (76,7%) responden. Hasil analisis *chi square* tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan obat pada perawat di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Menurut Asumsi peneliti Kepala Ruang yang mampu memberikan pengarahannya dengan supervisi yang baik akan berpengaruh

pada penerapan obat oleh perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa ada hubungan antara fungsi pengarahan dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Dalam penelitiannya menjelaskan hasil analisis dari 12 responden yang fungsi pengarahan kurang baik dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan yang kurang baik 58,3 dan baik 41,7% sedangkan dari 74 responden yang fungsi pengarahan baik dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan kurang baik 85,1% dan baik 14,9%. (Firthriyani, Wahyuni, & Priscilla, 2016)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Frankel (2008 dalam Zakiyah, 2012) menyatakan supervisi yang dilakukan secara terstruktur dapat meningkatkan kinerja dan profesionalisme. Bimbingan dan pengawasan yang baik akan membantu perawat menerapkan teori dalam praktek, sehingga akan meningkatkan rasa percaya diri dan membuat individu lebih termotivasi terhadap perannya dalam peningkatan kinerja. (Zakiyah, 2012)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurjanah dalam hasil penelitian menyatakan supervisi kepala ruang keperawatan dalam klasifikasi tinggi sebanyak 52 responden (80%), penerapan prinsip 10 benar pemberian obat dalam klasifikasi tinggi sebanyak 63 responden (96,9%) dan terdapat hubungan signifikan antara supervise kepala ruang keperawatan dengan penerapan prinsip 10 benar pemberian obat di ruang rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dengan nilai value $< 0,05$ sebesar 0,039. (Nurjanah & Syaifudin, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sefriadinata (2013) menunjukkan

kondisi dimana peningkatan beban kerja diikuti dengan usaha yang kuat dari perawat juga untuk meningkatkan kinerja pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien. Bimbingan yang efektif sangat penting untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas dalam menjaga keselamatan pasien, dan memfasilitasi perkembangan yang positif dari pekerja. (Sefriadinata, 2013)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

Supervisi kepala ruang di ruang rawat paling banyak memiliki supervisi kepala ruang di ruang rawat kategori cukup sebanyak 48 (80%) responden

Tentang penerapan obat pada perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RS KU Muhammadiyah Yogyakarta paling banyak tentang penerapan obat pada perawat kategori patuh sebanyak 56 (93,3%) responden

Terdapat hubungan supervisi kepala ruang dengan kepatuhan penerapan obat pada perawat di ruang rawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan nilai keeratan 0,424 termasuk dalam kategori cukup.

Saran

Bagi responden Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan agar terus menjaga kepatuhan penerapan obat sesuai prosedur, Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta agar membuat terus mengawasi dan menjaga kualitas supervisi kepala ruang agar seluruh patuh dalam penerapan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Etlidawati. (2012). Hubungan strategi supervisi kepala ruang dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD pariman. Dalam [http://repo.unand.ac.id/186/2/TE SIS%20NI%20DA.pdf](http://repo.unand.ac.id/186/2/TE%20SIS%20NI%20DA.pdf) di akses pada tanggal 17 november 2018.
- Nursalam . (2013). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. Edisi 3. Salemba medica: jakarta.
- Sugiyono. (2013). Statistika untuk penelitian. Alfabeta: Bandung .
- Sugiyono.(2012). Statistika untuk penelitian.Alfabeta:Bandung.
- Depkes, RI.(2008). Panduan nasional kesehatan pasien rumah sakit(*patient safety*) untumkan keselamatan pasen. Edisis 2. Depkes RI:Jakarta.
- Sefriadinata, T. (2013). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada Purworejo dalam <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t33529.pdf> di akses pada tanggal 13 mei 2018.
- Lestari, Y. (2009). Pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap rumah sakit mardi rahayu kodus dalam <http://www.google.com/url?> Di akses pada tanggal 1 oktober 2018.
- Nurjannah (2016). Hubungan supervisi kepala ruang kepala ruang keperawatan dengan penerapan prinsip 10 benar pemberian obat. <http://olhochayo.files.wordpress.com> 2014. Di akses pada tanggal 1 april 2018, naskah publikasi.
- Siswana L (2009). Hubungan peran supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit umum daerah petala bumi. Lesiswara@gmail.com. Di akses pada tanggal 7 maret 2018.
- Lestari Y. (2009) pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip 6 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap rumah sakit mardi rahayu kodus dalam <http://www.google.vom/url?> Di akses pada tanggal 13 april 2018.
- Virawan, M. K. (2012). Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Staff Perawat Dan Staff Farmasi Menggunakan Enam Benar Dalam Menurunkan Kasus Kejadian Yang Tidak Diharapkan Dan Kejadian Nyaris Cedera Di RSUD Surya Husada. <http://ui.ac.id/hal> 87-110, Pdf.
- Wahyuni, R. M (2015).Perilaku Perawat Menerapkan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Mencegah Kejadian Tidak Diharapkan: Gresik.hhttp://jurnal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/87/85.
- Williams D. J. P. (2007). *Medication error*. JR Coll Physicians Edinb
- Dewey. (2017). *Faktor yang mempengaruhi kepatuhan*. Bagian Jurnal administrasikesehatan Indonesia

- Lestari. (2009). *Hubungan Antara Faktor Internal Perawat Dengan Pelaksanaan*
- Prinsip 12 Benar. Jurnal Bagian Keperawatan Di Kraton Kabupaten Pekalongan
- Muh. (2013). *Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan.* Jurnal Bagian administrasi kesehatan Indonesia.
- Nursalam.(2011).*Manajemen keperawatan.* Jakarta: Selemba Medika.
- Sukhmeet S, dkk, (2017). *Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan.*Jakarta:penerbit 20SOEWONDO%20KENDAL.
- World Health Organization & Joint Commission International (2007).*Communication During Patient Hand-Over.*(Diakses 15 mei 2019)<http://www.who.int/patient-safety/solution/patientsafety>.
- Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2018). Laporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit (*Patient Safety Incident Report*). (Diakses 20 juli 2019).<http://sirs.yankes.kemendiknas.go.id/sp2rs/dashboard.php>
- Pengaruh Supervisi Terhadap Perilaku Perawat Dalam Menerapkan *Patient Safety* Di Installasi Rawat Inap RSUD TUGUREJO.Diakses 20 juli 2019.
- Yani, S. (2013).*Evaluasi penerapan pemberian obat secara parenteral dalam penyelenggaraan patient safety di instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.Tesis tidak diterbitkan.Bantul pascasarjana.*
- Zakiyah T. (2012). *Pengaruh supervisi pimpinan ruang terhadap pelaksanaan pemberian cairan intra vena di RSUD Daerah Sidoarjo*
- Badedi, M., Solan, Y., Darraj, H., Sabai A, Mahfouz, M., Alamodi, S., et al. (2016). *Factors Associated with Long-Term Control of Type 2 Diabetes Mellitus.*. Dipetik 01 20, 2020, dari <https://www.hindawi.com/journals/jdr/2016/2109542/>
- Corwin, E. (2009). *Buku saku patofisiologi Edisi 3 Revisi.* Jakarta: Kedokteran EGC.
- Derek, M. I., Rottie, J. V., & Kallo, V. (2017). Hubungan tingkat stres dengan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II di RS Pancaran Kasih GMIM Manado. *e-journal (e-Kp)* , Volume 5 Nomor 1, Februari 2017.
- Elita, V. (2011). Dipetik 01 20, 2020, dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=32279&val=2290>
- Firthriyani, Wahyuni, F., & Priscilla, V. (2016). Analisis Hubungan Fungsi Manajerial Kepala Ruangan dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja perawat dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Inap RSUD Pariaman. *Jurnal Akademika Baiturrahim* , 8-16.

- Hariandja, M. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Grasino.
- Hermawan, B. (2017). *Hubungan Antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita DM di wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta*. Surakarta: Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kusuma, C. (2016). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan supervisi keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. Yogyakarta: Naskah publikasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nasriati, R. (2013). Stres dan Perilaku Pasien DM dalam Mengontrol Kadar Gula Darah. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo*. .
- Nurjanah, S., & Syaifudin. (2016). *hubungan dengan penerapan prinsip 10 benar pemberian obat di ruang rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta antara supervisi kepala ruang keperawatan*. Yogyakarta: Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Purnamasari, D., Erwin, & Jumaini. (2014). Hubungan supervisi kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat di Ruang Rawat Inap. *JOM PSIK*, 1-9, Vol.1 No.2.
- Riskesdes. (2018). <https://pusdatin.kemkes.go.id>. Dipetik 01 20, 2020, dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-Diabetes-2018.pdf>.
- Sefriadinata, T. (2013). *Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada Purworejo*. Dipetik 01 20, 2020, dari <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t33529.pdf>
- Setianingsih, S., & Septiyana, R. (2019). Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan prinsip enam. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, p. 113-120, aug. 2019.
- Setiyorini, E. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM Tipe II yang berobat di Poli penyakit damalam RSD Mardi Waluyo Blitar. *JUKE*, 130-136, Vol. 1 No. 2, Juli - Desember 2017.
- Siagian, P. (2015). *Teori Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi 5*. Jakarta : PT RIneka CIpta.