

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT MELAKSANAKAN STANDAR PROSEDUR
OPERASIONAL MENURUNKAN RESIKO CEDERA
AKIBAT *RESTRAINT* DI INTENSIF *CARE*
UNIT RSUD UNDATA PALU**

SKRIPSI



**ALCE TOSANI
2016 01P 223**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

ALCE TOSANI, Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan SPO Menurunkan Resiko Cedera Akibat *Restraint* di *Intensif Care Unit* RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh TIGOR H. SITUMORANG dan AHMIL.

Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bagi rumah sakit, banyaknya kejadian yang tidak diharapkan diantaranya akibat tindakan *restraint* seperti terjadinya trauma baik secara fisik ataupun psikologis, terjadinya cedera/meninggal dunia serta dampak pada perawat adalah dapat mengakibatkan sanksi hukum yang berlaku jika keluarga mengajukan tuntutan hukum, hal ini dapat dicegah dan diminimalisir jika perawat memiliki pengetahuan yang cukup dan kepatuhan yang tinggi terhadap SPO tindakan yang berlaku sehingga dapat bekerja secara baik dan benar. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat melaksanakan SPO menurunkan resiko cedera akibat *restraint* di *Intensif Care Unit* RSUD Undata palu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, pada 18 perawat di *Intensif Care Unit* RSUD Undata Palu dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* menggunakan kuisioner dan observasi didapatkan hasil tingkat pengetahuan perawat dalam kategori baik sebanyak 9 perawat (50%) dan tingkat kepatuhan perawat melakukan tindakan pemasangan *restraint* sesuai SPO sebanyak 8 perawat (44,4%). Hasil uji Fisher's Exact menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat melaksanakan SPO *restraint* menurunkan resiko cedera akibat *restraint* dengan nilai $P = 0,015$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat melaksanakan SPO menurunkan resiko cedera akibat *restraint* di *Intensif Care Unit* RSUD Undata Palu.

Kata Kunci : Pengetahuan perawat, Kepatuhan perawat, SPO *restraint*.

ABSTRACT

TOSANI ALCE, The Correlation between Nurses' Knowledge with Their Obedience to Carry Out SPO to Decrease the Risk of Injury Caused by Restraint in the Intensive Care Unit of Regional Public Hospital, Undata Palu Central Sulawesi. Advisors: Tigor H. Situmorang and Ahmil.

Patients' safety is the hospital responsibility, many of which unexpected incidents caused by restraint such as traumatic both physically and psychologically, injury or even death and its impact on nurses can cause law sanction if the family propose a claim. This can be prevented and minimized if the nurses have sufficient knowledge and obedience towards SPO treatments so that they can do their job accordingly. This study is done in the Intensive Care Unit of Regional Public Hospital, Undata Palu, aiming at finding out the correlation between nurses' knowledge with their obedience in carrying out SPO to decrease the risk of injury caused by restraint. This study belongs to a quantitative analytic observational design using Cross Sectional Approach on 18 nurses in the Intensive Care Unit of Regional Public Hospital, Undata Palu, with total sampling techniq using quessionaire and observation. It is found that 9 nurses or 50% level of the nurses' knowledge belong to good category and 8 nurses or 44.4% level of the nurses' obedience in the restraint installations in accordance with the SPO. Based on the Fisher's Exact examination, it is found that the correlation between nurses' knowledge and their obedience in carrying out SPO restraint to decrease the risk of injury caused by restraint with P value is 0,015. It means that there is a significant correlation between nurses' knowledge and their obedience in carrying out SPO to decrease the risk of injury caused by restraint in the Intensive Care Unit of Regional Public Hospital, Undata Palu.

Keyword : Nurse Knowledge, nurse Obedience, SPO Restraint

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT MELAKSANAKAN STANDAR PROSEDUR
OPERASIONAL MENURUNKAN RESIKO CEDERA
AKIBAT *RESTRAINT* DI INTENSIF *CARE*
UNIT RSUD UNDATA PALU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**ALCE TOSANI
2016 01P 223**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

DAFTAR ISI

Isi	Hal
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRACT	iii
ABSTRAK	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori	8
2.2 Kerangka Teori	36
2.3 Kerangka Konsep	37
2.4 Hipotesis	37
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	38
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	38
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	38
3.4 Variabel Penelitian	39
3.5 Definisi Operasional	39
3.6 Instrumen Penelitian	40
3.7 Teknik Pengumpulan Data	42
3.8 Pengolahan Data	43
3.9 Analisis Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum	45
4.2 Hasil	46
4.3 Pembahasan	52

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	60
5.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di <i>IntensifCare Unit</i> RSUD Undata Sulawesi Tengah	47
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di <i>IntensifCare Unit</i> RSUD Undata Sulawesi Tengah	47
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di <i>Intensif Care Unit</i> RSUD Undata Sulawesi Tengah	48
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja di <i>Intensif Care Unit</i> RSUD Undata Sulawesi Tengah	48
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Tindakan Restrain di <i>Intensif Care Unit</i> RSUD Undata Sulawesi Tengah	49
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Terhadap SOP Tindakan Restrain di <i>Intensif Care Unit</i> RSUD Undata Sulawesi Tengah	50
Tabel 4.7	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Menurunkan Risiko Cidera Akibat Tindakan Restraint di <i>Intensif Care Unit</i> RSUD Undata Sulawesi Tengah	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 2.2 Skema Kerangka Konsep	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Kuesioner
- Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian dari Kampus
- Lampiran 6. Surat Balasan Selesai Meneliti
- Lampiran 7. Permohonan Responden
- Lampiran 8. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Master Tabel
- Lampiran 11. Hasil SPSS
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LatarBelakang

Pelayanan yang bermutu dan aman bagi pelanggan (pasien) saling berkaitan dan tidak dapat dipisah-pisahkan. Keselamatan pasien adalah bagian dari mutu. Diantara enam sasaran mutu, keselamatan merupakan sasaran yang paling dapat dirasakan oleh pasien. Layanan bermutu sudah pasti aman. Sebaliknya, layanan yang aman belum tentu bermutu. Layanan yang aman belum tentu bebas dari kesalahan. Menurut IOM (*Institute of Medicine*) keselamatan pasien didefinisikan sebagai layanan yang tidak mencederai atau merugikan pasien (*Safety is defined as freedom from accidental injury*). Dengan demikian, layanan yang mengandung unsure kesalahan namun tidak sampai merugikan pasien (mencederai fisik, financial) atau nyaris cidera masih dapat ditolerir (Cahyono, S. 2008).

Saat ini isu penting dan global dalam Pelayanan Kesehatan adalah Keselamatan Pasien (*Patient Safety*). Isu ini praktis mulai dibicarakan kembali pada tahun 2000-an, sejak laporan dari IOM yang menerbitkan laporan: *to err is human, building a safer health system*. Keselamatan pasien adalah suatu disiplin baru dalam pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelaporan, analisis, dan pencegahan *medical error* yang sering menimbulkan Kejadian Tak Diharapkan (KTD) dalam pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Keselamatan pasien di rumah sakit kemudian menjadi isu penting karena banyaknya kasus *medical error* yang terjadi di berbagai negara. Setiap tahun di Amerika hampir 100.000 pasien yang dirawat di rumah sakit meninggal akibat *medical error*, selain itu penelitian juga membuktikan bahwa kematian akibat cidera medis 50% diantaranya sebenarnya dapat dicegah (Fadhillah, 2013).

Komite Keselamatan Pasien RS (KKP-RS) di Jakarta melaporkan insiden keselamatan pasien sebanyak 145 insiden yang terdiri dari KTD 46%, KNC (Kejadian Nyaris Cedera) 48%, dan lain-lain 6% dan lokasi kejadian tersebut berdasarkan provinsi ditemukan DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, DI Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69% dan Aceh 0,68%. Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien, kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari sepuluh besar insiden yang dilaporkan (KKP-RS, 2007)

Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bagi rumah sakit. Banyaknya kejadian yang tidak diinginkan yang salah satunya akibat dari tindakan *restraint* harusnya dapat dicegah. Dampak pelaksanaan *restrain* pada pasien dapat menyebabkan terjadinya trauma baik secara fisik ataupun psikologis, bahkan dapat menyebabkan terjadinya cedera/meninggal dunia, sedangkan dampak *restrain* pada perawat adalah dapat mengakibatkan sangsi sesuai dengan peraturan yang berlaku jika pasien mengalami cedera/kematian, atau jika keluarga mengajukan tuntutan hukum (Haimowits, Urff dan Huckshorn, 2006 dalam Miller, 2012).

Restraint adalah terapi dengan menggunakan alat-alat mekanik atau manual untuk membatasi mobilitas fisik klien. Alat tersebut meliputi penggunaan manset untuk pergelangan tangan atau kaki dan kain pengikat. *Restraint* harus dilakukan pada kondisi khusus, hal ini merupakan intervensi yang terakhir jika perilaku klien sudah tidak dapat diatasi atau dikontrol dengan strategi perilaku maupun modifikasi lingkungan (Riyadi, S dan Purwanto, T. 2009).

Penggunaan *restraint* tidak lepas dari efek yang dapat ditimbulkan. Menurut penelitian Kandar dan Pambudi (2013), 36,7% atau sebanyak 11 kali tindakan *restraint* yang dilakukan memberikan efek samping kepada pasien. Data

hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 kali prosedur *restraint*, sebesar 68,7% pasien mengalami cedera secara fisik dan 31,5% pasien mengalami cedera secara psikologis. Sebanyak 63,3% atau sebanyak 19 kali tindakan *restraint* yang dilakukan tidak menimbulkan efek samping. Hal ini menunjukkan tindakan *restraint* yang dilakukan pada pasien dengan gangguan jiwa akan memberikan efek samping berupa efek secara fisik dan efek secara psikologis. Cedera fisik yang berupa ketidaknyamanan fisik, lecet pada area pemasangan *restraint*, peningkatan inkontinensia, ketidakefektifan sirkulasi, peningkatan risiko kontraktur, dan terjadinya iritasi kulit bahkan dapat menyebabkan meninggal dunia.

Oleh karena itu penting bagi perawat untuk selalu bekerja sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan. Keinginan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan yang mengarah pada kepatuhan, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO dapat menurunkan risiko cedera akibat *restraint* pada pasien. Keberhasilan perilaku keperawatan ini juga tidak lepas karena adanya supervisi dari manager keperawatan yang merupakan orang yang dapat dipercaya dan dapat memberikan motivasi (Sarwono,2007). Semakin bagus supervisi yang dilakukan oleh para manager maka semakin bagus pula tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan SPO dalam melaksanakan asuhan keperawatan (Mathis dan Jakson,2006).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah merupakan suatu hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka kepatuhan dalam melaksanakan standar prosedur operasional akan semakin baik. Atau semakin paham dan mengerti seseorang akan pentingnya melakukan standar prosedur operasinal maka semakin tinggi pula kepatuhan perawat melakukan standar prosedur operasional dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Tenaga kesehatan secara umum merupakan satu kesatuan tenaga yang terdiri dari tenaga medis, tenaga perawatan, tenaga paramedis non perawatan dan tenaga non medis. Dari semua kategori tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, tenaga perawatan merupakan tenaga terbanyak dan mereka mempunyai waktu kontak dengan pasien lebih lama dibandingkan tenaga kesehatan yang lain, sehingga mereka mempunyai peranan penting dalam menentukan baik buruknya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Perawat yang bekerja di rumah sakit mempunyai karakter yang berbeda beda dan sangat beragam baik tingkat pendidikan, umur, jenis kelamin maupun masa kerja. Perbedaan karakteristik ini tentunya akan berpengaruh terhadap penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional seorang perawat dalam menjalankan perannya (Notoatmodjo 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2014) dengan judul “Analisis kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan di ruang rawat inap *Siloam Hospital Lippo Village*” didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, motivasi dan kepatuhan terhadap pelaksanaan identifikasi pasien. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Meliawati (2012) di Rumah sakit pelabuhan Jakarta pada bulan November tahun 2011 telah terjadi suatu peristiwa kesalahan identifikasi pasien terkait dengan keselamatan pasien, yakni kesalahan pemberian obat akibat nama pasien yang sama.

RSUD Undata Palu merupakan RS tipe B plus Pendidikan dengan kapasitas tempat tidur 480, memiliki sumber daya perawat sekitar 613 orang dengan beragam kualifikasi pendidikan dan pengalaman. Jumlah tenaga perawat yang bekerja di ruang Perawatan Intensif care unit sebanyak 21 orang termasuk ketua tim dan kepala ruangan. Pasien yang dirawat selama bulan Januari sampai dengan Desember 2017 sebanyak 186 pasien dengan diagnosa cedera otak dan stroke yang mengalami penurunan kesadaran disertai gaduh gelisah

mendapatkan pelayanan perawatan tindakan *restraint*, dan untuk bulan Januari sampai dengan Februari 2018 sebanyak 47 pasien.

Telah dilakukan wawancara secara insidental dan observasi pelaksanaan tindakan keperawatan tentang *restraint* terhadap 10 orang perawat pada bulan Maret 2018 didapatkan hasil hampir seluruh perawat belum patuh melaksanakan SPO tentang *restraint*. Dan berdasarkan wawancara para perawat mengatakan bahwa rata-rata pasien yang menerima tindakan *restraint* mengalami luka lecet dan bengkak diarea yang *direstraint*. Berhasil tidaknya pelayanan yang diberikan sebagai gambaran terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan merupakan tanggung jawab sebagai seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai SPO. Akar penyebab ketidakpatuhan disini belum jelas tersampaikan oleh perawat.

Berdasarkan laporan bulan Januari 2018 di bagian mutu RSUD Undata bahwa pelaksanaan *restraint* diruang perawatan *Intensif Care Unit* masih sering terjadi komplikasi pemasangan *restraint* yang disebabkan karena tatalaksana *restraint* yang kurang tepat, tidak sesuai dengan SPO. Oleh karena itu pelaporan tentang kejadian keselamatan pasien dari kepala ruangan atau manager area sangat diharapkan kepada pihak KKP-RS untuk mencari solusi penyelesaian masalah. Target kepatuhan perawat untuk menurunkan resiko cedera akibat tindakan *restraint* yaitu 100%. Hal ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik perawat, pengetahuan, motivasi, kepatuhan, fasilitas, supervisi, dukungan sosial dan lain-lain.

Berdasarkan data dan latar belakang, menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang mengedepankan keselamatan pasien membutuhkan peran optimal keperawatan. Secara keseluruhan program *patient safety* terutama tindakan *restraint* pasien di RSUD Undata Palu sudah baik, tetapi pelaksanaan *restraint* pasien belum maksimal pengawasannya. Yang masih perlu diperhatikan masalah inti yaitu penerapan program dilapangan yang merujuk pada SPO *restraint* pasien, karena walaupun sosialisasi, pelatihan sudah dilaksanakan

tetapi masih ada kasus yang terjadi di rumah sakit, angka KTD dan KNC dalam pelaksanaan tindakan *restraint* masih ada. Hal ini menggambarkan bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien secara aman yang merujuk pada konsep SPO tindakan *restraint* pasien belum optimal. Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat melaksanakan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di RSUD Undata Palu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas maka dapat dirumuskan :
“Apakah terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di Intensif Care Unit RSUD Undata Palu?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di Intensif Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang berdasarkan Umur, Jenis kelamin, Pendidikan dan Lama Kerja.
2. Mengetahui pengetahuan perawat tentang Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di Intensif Care Unit RSUD Undata Palu.

3. Mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di Intensif Care Unit RSUD Undata Palu.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di Intensif Care Unit RSUD Undata Palu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan terutama berkaitan dengan keselamatan pasien yang dirawat di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menambah referensi yang ada di perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai masukan pada proses belajar mengajar khususnya tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di rumah sakit.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan untuk peneliti berikutnya yang melakukan penelitian khususnya mengenai hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional menurunkan risiko cedera akibat *restraint* di rumah sakit.

1.4.4. Bagi Peneliti

Sebagai sumber pengetahuan, pengalaman, motivasi, koreksi diri agar dalam melaksanakan tugas pelayanan sebagai pemberi asuhan keperawatan selalu berdasarkan ilmu pengetahuan dengan berpatokan pada standar prosedur operasional yang sudah ditetapkan oleh instansi dimana kita bekerja demi terciptanya pelayanan yang bermutu dan aman bagi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2015. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Azwar,S. 2009. *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Bart, Smet. 2004. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Bawelle, S.C, Sinolungan, J.S.V, Hamel, R.S. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *Ejournal keperawatan* 1.1
- Black J.M and Hawks J.H., 2012. *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8 Buku 3
- Brunner & Suddart. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Budiono, Sugeng, Arief Alamsyah dan Wahyu. 2014. Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 1, 2014
- Cahyono, J B. 2008. *Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Depkes, RI. 2008. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI
- Harnovinsah Bernad Sagala. 2016. *Rasio Probability*. Universitas Mercu Buana, Yogyakarta. *Jurnal Riset Akuntansi Mercu Buana*, Volume 1 No. 1., Mei 2015. ISSN: 2460-1233
- Harper, C., Davidson, G., & McClelland, R. 2016. *No Longer 'Anomalous, Confusing and Unjust': The Mental Capacity Act (Northern Ireland) 2016*. *International Journal of Mental Health and Capacity Law* , (22), 57-70.
- Hastono S.P. 2007. *Analisa Data*, Depok : akultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A, 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Tekanan Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Ivancevich M, John dkk. 2007. *Perilaku Dan Manajemen Organisasi*. Jilid I, Edisi Ketujuh, Jakarta: Erlangga

- Kandar dan Pembudi P.S., 2013. *Efektivitas Tindakan Restrain pada Pasien Perilaku Kekerasan yang Menjalani Perawatan di Unit Pelayanan Intensif Psikiatri (UPIP) RSJ Daerah Dr. Amino Gondohutomo*: Semarang
- Kemenkes RI, 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- KKP-RS. 2007. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Miller, Joel E. 2012. *National Association of State Mental Health Program Directors. Too significant to fail: the importance of state behavioral health agencies in the daily lives of Americans with mental illness, for their families, and for their communities*
- Niven, N., 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Perry & Potter. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses dan praktik*. Volume 1 dan 2. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Riduan. 2009. *Dasar-Dasar Statistika*. Bandung : Alfabeta
- Rahayu. 2013. *Gambaran Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Protap Pemasangan Kateter*. Diambil tanggal 21 april 2018 dari <http://www.ekarahayu.ac.id/2013/07/gambaran-tingkat-kepatuhan-perawat.html>
- Riyadi, S., dan Purwanto, T. 2009. *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sarwono, 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Suatu Pendekatan Sistem*. Jakarta: EGC. Jakarta.

- Setyarini, Elisabeth Ari dan Lusiana Lina Herlina. 2013. *Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Pasien Risiko Jatuh Di Gedung Yosep 3 Dago Dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus*. Jurnal Kesehatan. STIKES Santo Borromeus.
- Sitorus & Panjaitan. 2014. *Manajemen Keperawatan Di Ruang Rawat*. Jakarta: Sagung Seto
- Subyantoro, Arif, 2009. *Karakteristik Individu, Pekerjaan, Organisasi Dan Kepuasan Yang Dimediasi Oleh Motivasi Kerja*. Jurnal Aplikasi Manajemen, 11 (1), 11-19.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sudjana. 2010. *Statistika*. Edisi Ketiga. Bandung: Tarsito
- Swansburg, R.C. 2010. *Pengantar Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis*. Edisi Terjemahan. Jakarta: Penerbit EGC.
- Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Penerbit ANDI Yogyakarta.
- Wawan . A dan Dewi. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Widyaningtyas KS 2009. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. Tesis. Semarang: Program Pasca Sarjana, Minat Magister Keperawatan, Universitas Diponegoro.