

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat memiliki tanggung jawab untuk memastikan dan memberikan obat dengan benar. Selain sebagai pelaksana dalam pemberian obat, perawat juga merupakan tenaga kesehatan yang paling tepat untuk memberikan obat karena meluangkan sebagian besar waktunya berada di samping pasien. Hal ini membuat perawat berada pada posisi yang ideal untuk memantau respon obat pada pasien, memberikan pendidikan bagi pasien dan keluarga tentang program pengobatan serta menginformasikan kepada dokter tentang apakah obat efektif, tidak efektif, atau obat tidak lagi dibutuhkan. Selain berperan memberikan obat kepada pasien, perawat dituntut untuk menentukan apakah seorang pasien harus mendapat obat pada waktunya dan mengkaji kembali kemampuan pasien menggunakan obat secara mandiri dan perawat menggunakan proses keperawatan untuk mengintegrasikan terapi obat dalam perawatan pasien (Potter & Perry, 2010).

Terapi obat yang diberikan kepada pasien memiliki jenis yang berbeda, sehingga beresiko pada kekeliruan pengobatan, sedangkan jumlah pasien cukup banyak dalam satu kali perawatan di bangsal dengan jenis obat yang berbeda dari masing-masing pasien. Perbedaan jenis obat tersebut memiliki resiko kesalahan pengobatan yang menimbulkan dampak negatif kepada pasien. Dampak negatif terkait kesalahan pemberian obat meliputi berkurangnya keselamatan pasien, *adverse drug event*, dan *adverse drug reaction* (Kemenkes, 2011).

Dampak pemberian obat disebabkan karena kurang sesuai tindakan yang dilakukan perawat dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di rumah

sakit, sehingga memiliki potensi peningkatan kejadian terkait kesalahan pengobatan dari tahun ke tahun. Karena keberhasilan sebuah rumah sakit dalam penerapan sebuah prosedur operasional yang berlaku dilihat dari kemampuan perawat bekerja secara profesional sesuai panduan. Berdasarkan Kemenkes (2008) kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Kesalahan pemberian obat diperkirakan 1 dari 10 pasien diseluruh dunia (Hughes, 2010). Tipe kesalahan yang menyebabkan kematian pada pasien meliputi 40,9%, salah dosis, 16% salah obat, dan 9,5% salah rute pemberian. Kejadian ini akan terus meningkat apabila tidak adanya kesadaran perawat dalam melakukan pemberian obat sesuai dengan prinsip pemberian yang berlaku dirumah sakit (Hughes, 2010).

Prinsip 7 benar pemberian obat oleh merupakan salah satu pedoman yang berlaku dirumah sakit untuk mengevaluasi dan mencegah kesalahan pemberian obat kepada pasien (CRNBC, 2015). Penelitian yang dilakukan Elliot & Liu (2010) menyatakan bahwa setiap prinsip pemberian obat memiliki kemungkinan terjadinya kesalahan, sehingga perlu adanya evaluasi prinsip pemberian obat untuk mencegah terjadinya peningkatan kesalahan pengobatan dan meningkatkan keselamatan pasien. Evaluasi tersebut sebagai tolak ukur perawat upaya mencegah perilaku menyimpang dari perannya dan meningkatkan keberhasilan penerapan prinsip 7 benar pemberian obat yang sesuai dengan ajaran Allah dalam menjalankan suatu amanah berdasarkan Q.S Al Ahzab ayat 72 yang artinya:

“Sesungguhnya kami telah mengemukakan amanat kepada langit, bumi dan gunung-gunung, maka semuanya enggan untuk memikul amanat itu dan mereka khawatir akan mengkhianatinya, dan dipikullah amanat itu oleh manusia. Sesungguhnya manusia amat zalim dan amat bodoh.”

Upaya lain untuk mencegah dan mengevaluasi kesalahan yang sering terjadi terkait pengobatan yaitu dengan mengobservasi kemampuan perawat saat pemberian

obat berdasarkan SOP rumah sakit. Tindakan ini dapat memberikan hasil terkait prosedur pemberian obat yang paling sering dilakukan atau adanya kemungkinan bagian dari prosedur tersebut yang sering diabaikan saat pemberian obat dan memiliki potensi dalam memperlambat proses penyembuhan pasien, resiko kegawatan bagi pasien, dan kejadian-kejadian yang tidak diharapkan selama proses pengobatan (Arsyad, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti selama 2 hari didapatkan hasil di Ruang Rawat Inap kelas III RSUD Muhammadiyah Bantul, peneliti mendapatkan hasil ada 6 dari 10 pasien menyatakan tidak paham terkait cara, dosis, jenis, waktu, petugas dan tidak diidentifikasi atau diklarifikasi ulang terkait identitas pasien sebelum pemberian prosedur tindakan pengobatan. Sedangkan hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada 7 perawat menunjukkan bahwa adanya kesenjangan antara implementasi dengan pelaksanaan prinsip 7 benar pemberian obat oleh perawat seperti tidak mengecek ulang kesesuaian antara obat dengan pasien yang menerima obat, waktu pemberian obat tidak sesuai dengan order dokter, dan kurangnya pendokumentasian setelah pemberian obat.

Pelaksanaan prinsip 7 benar pemberian obat oleh perawat menjadi hal yang sangat penting dalam upaya mengurangi dampak negatif akibat kesalahan pengobatan pasien yang memperlambat proses penyembuhan pasien dan adanya kemungkinan terjadinya *medication errors* yang dilakukan perawat (Adam & Koch, 2010). Dampak tersebut menjadi alasan peneliti untuk melihat gambaran pemberian obat dengan prinsip 7 benar oleh perawat di ruang rawat inap kelas II dan III RSUD Muhammadiyah Bantul sebagai suatu upaya meningkatkan budaya keselamatan pasien.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pemberian Obat dengan Prinsip 7 Benar Oleh Perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi prinsip 7 benar pemberian oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui data demografi perawat oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Muhammadiyah Bantul.
- b) Mengidentifikasi pelaksanaan benar pasien oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Muhammadiyah Bantul.
- c) Mengidentifikasi pelaksanaan benar dosis oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Muhammadiyah Bantul.
- d) Mengidentifikasi pelaksanaan benar jenis obat oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Muhammadiyah Bantul.
- e) Mengidentifikasi pelaksanaan benar waktu oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Muhammadiyah Bantul.

- f) Mengidentifikasi pelaksanaan benar cara pemberian oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.
- g) Mengidentifikasi pelaksanaan benar petugas oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.
- h) Mengidentifikasi pelaksanaan benar dokumen oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah sakit

Memberikan data tentang prosedur pemberian obat sesuai SOP dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayanan keperawatan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul sehingga dapat diketahui mutu dari *patient safety*.

2. Bagi Perawat

Membantu mengaplikasikan ilmu yang didapat selama proses belajar mengajar baik dari segi konsep maupun metode.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam pengembangan ilmu dalam ranah yang lebih spesifik.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian terkait yaitu :

- 1. Wardana, S. Suryani, M. Sayono (2013), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Karakteristik Perawat dengan Penerapan Prinsip 6 Benar Dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. SOEWONDO Kendal. Peneliti menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan *point time approach*. Sampel diambil menggunakan teknik sampel jenuh dengan sampel

sebesar 55 responden. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel jenis kelamin, masa kerja, dan pendidikan dengan penerapan prinsip 6 benar. Sedangkan, ada hubungan antara umur dengan penerapan prinsip 6 benar dalam pemberian obat dengan nilai $\rho = 0,026$.

2. Harmiady (2014), dalam penelitian yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Prinsip 6 Benar Dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Pelaksana Di Ruang Interna Dan Bedah Rumah Sakit Haji Makassar. Peneliti menggunakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel diambil dengan cara total sampling dengan jumlah sampel sebesar 46 orang perawat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prinsip enam benar dalam pemberian obat dengan nilai $\rho = 0,001$, tidak ada hubungan pendidikan perawat dengan pelaksanaan prinsip enam benar dalam pemberian obat dengan nilai $\rho = 0,571$ dan ada hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan prinsip enam benar dalam pemberian obat dengan nilai $\rho = 0,000$.
3. Utami (2014), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Prinsip 12 Benar Dalam Pemberian Obat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Peneliti menggunakan metode *observational analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah *random sampling*. Sampel yang terdiri dari 51 responden. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data, sehingga data yang diperoleh adalah data primer. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang mempunyai motivasi rendah, kurang dalam melaksanakan prinsip 12 benar dalam pemberian obat. Hasil menunjukkan 34

responden yang memiliki motivasi rendah, 4 (11,8%) responden melaksanakan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan cukup baik, dan 30 (88,2%) responden melaksanakan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan kurang baik. Perhitungan uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,005$; $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat.

Penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan dibandingkan sebelumnya. Perbedaan tersebut meliputi variabel dan instrumen yang digunakan. Penelitian ini akan berfokus pada prosedur pemberian obat berdasarkan SOP yang berlaku di rumah sakit. Kemudian akan dianalisis hasil yang dicapai secara deskriptif sesuai teori maupun referensi yang terkait penelitian.