

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien adalah keadaan dimana pasien bebas dari cedera yang termasuk didalamnya adalah penyakit, cedera fisik, psikologis, sosial, penderitaan, kematian yang seharusnya tidak terjadi terkait dengan pelayanan kesehatan (Komite Keselamatan Rumah Sakit/KKP-RS, 2007). Kesalahan pengobatan (*medical error*) didefinisikan sebagai bentuk kesalahan dalam pengobatan dan suatu tindakan yang tidak sesuai dengan tujuan dari pengobatan (Malone, Abarca, Skrepnek, Murhy, Amstrong, Grizzle, *et al*, 2007).

Kesalahan yang memiliki efek membahayakan bagi pasien dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, salah satunya adalah perawat yang sedang melakukan perawatan pada pasien. Kejadian *medical error* dibagi menjadi empat fase yaitu, fase *presscribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan fase *administration* (Bayang, Pasinringi & Sangkala, 2012).

Fase *presscribing* adalah *error* yang terjadi saat penulisan resep. Obat yang diresepkan tidak tepat indikasi, tidak tepat pasien, atau pemberian obat tidak tepat dalam penulisan kontraindikasi. Fase *transcribing* adalah *error* yang terjadi saat pembacaan resep. Informasi yang kurang jelas atau penggunaan singkatan merupakan masalah dalam persepan, sehingga order

atau penulisan resep harus jelas dan lebih akurat (Bayang, Pasinringi & Sangkala, 2012).

Fase *dispensing* adalah *error* terjadi saat perhitungan tablet obat yang diracik serta kesalahan dalam pemberian informasi tentang obat. Fase *administration* adalah *error* yang terjadi pada proses penggunaan obat yang melibatkan perawat, pasien serta keluarga pasien. Kesalahan lain terjadi ketika obat yang seharusnya diberikan sesudah makan, ternyata diberikan sebelum makan kepada pasien. Kesalahan administrasi sering terjadi pada pasien rawat inap. Tingkat kesalahan dalam pemberian obat adalah waktu yang salah dalam pemberian obat. Seharusnya obat diberikan sesudah makan, melainkan diberikan sebelum makan oleh perawat (Berdot, Sabatier, Gillaizea, Caruba, Prognon, *et al*, 2012).

B. Peran dan Fungsi Perawat

1. Perawat

Perawat adalah seorang yang telah melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang yang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit, yang dilaksanakannya sendiri atau dibawah pengawasan dan supervisi dokter atau kepala ruang (Departemen Kesehatan (Depkes RI), 2007).

2. Peran Perawat dalam Pemberian Obat

Pemberian obat pada pasien diperlukan pengalaman dan keterampilan khusus dari perawat. Pertama, perawat memeriksa apakah obat yang sudah dipesan benar. Kedua, memeriksa apakah pasien dapat minum obat sendiri, memeriksa apakah pasien sudah menggunakan obatnya dengan benar dan tepat waktu, serta memperhatikan efek obat yang terjadi. Ketiga, mengajarkan pasien dan keluarganya mengenai pemberian obat yang tepat serta memantaunya. Keempat, menggunakan proses keperawatan untuk mengintegrasikan pemberian obat ke dalam perawatan (potter & perry, 2010).

C. Pemberian Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah substansi berhubungan dengan fisiologi tubuh yang dapat menyembuhkan seseorang dari kondisi sakit menjadi sehat (Depkes, 2005).

2. Prosedur Pemberian Obat

Penanggung jawab pertama terhadap pemberian obat adalah dokter yang menulis resep dan apoteker memberikan obat yang diresepkan. Tanggung jawab terakhir dalam pemberian obat tepat kepada pasien adalah perawat. Cara pemberian obat bergantung pada keadaan umum

pasien, kecepatan respons yang diinginkan, sifat obat, dan tempat kerja obat yang diinginkan (Tambayong, 2002)

3. Cara Pemberian Obat

Pemberian obat (*medication administration*) merupakan bagian dari praktik keperawatan yang penting dan memerlukan pengetahuan dasar yang baik sehingga pemberian obat menjadi aman. Perawat harus siap memberikan obat dengan berbagai jalur pemberian, salah satunya adalah pemberian melalui parenteral (Potter & Perry, 2010).

Pemberian obat melalui parenteral adalah pemberian obat melalui proses injeksi dengan memasukkan cairan ke dalam tubuh melalui lubang jarum dari alat suntik. Setelah jarum memasuki kulit terdapat resiko terjadi infeksi. Setiap suntikan memerlukan keterampilan tertentu yang dapat memastikan obat dapat mencapai lokasi yang dituju. Efek obat yang diberikan melalui parenteral memiliki efek cepat, tergantung pada laju penyerapan obat (Potter & Perry, 2010).

Perawat memberikan injeksi melalui rute subkutan, intramuskular, intradermal dan intravena. Setiap tipe injeksi membutuhkan keterampilan yang tertentu untuk menjamin obat mencapai lokasi yang tepat (Potter & Perry, 2005).

Beberapa teknik injeksi yang dapat dilakukan oleh perawat diantaranya yaitu :

1. Injeksi Subkutan (SC)

Injeksi subkutan dilakukan dengan menempatkan obat ke jaringan ikat longgar dermis. Karena jaringan subkutan tidak dialiri darah sebanyak darah yang mengalir di otot, absorpsi di jaringan subkutan sedikit lebih lambat daripada absorpsi pada injeksi intramuskular (Potter & Perry, 2010). Daerah yang paling baik untuk penyuntikan subkutan adalah daerah lengan atas belakang, abdomen dari bawah iga sampai batas krista iliaka dan bagian paha depan. Sudut jarum untuk penyuntikan subkutan adalah 45 derajat (Potter & Perry, 2010).

2. Injeksi Intramuskular (IM)

Injeksi intramuskular dilakukan dengan memasukkan obat ke jaringan otot klien. Pemberian obat melalui intramuskular memiliki laju penyerapan obat yang lebih cepat karena daerah ini memiliki jaringan pembuluh darah yang banyak. Sudut jarum untuk penyuntikan intramuskular adalah 90 derajat (Potter & Peery, 2010). Lokasi injeksi yang dipilih pada daerah dengan ukuran otot yang memadai terdapat sedikit saraf serta pembuluh darah besar. Karakteristik dari area injeksi intramuskular dan indikasi penggunaannya adalah vastus lateralis, ventrogluteal dan deltoid (Potter & Perry, 2010).

3. Injeksi Intradermal

Perawat umumnya memberikan injeksi intradermal untuk tes kulit (skrining tuberkulin dan tes alergi). Karena bersifat poten, maka obat disuntikkan ke kulit dimana aliran darah tidak banyak sehingga obat diserap perlahan-lahan. Sudut penyuntikan intradermal adalah 5-15 derajat dengan posisi bevel diatas (Potter & Perry, 2010). Ketika perawat menginjeksi obat, bulatan kecil menyerupai gigitan nyamuk akan muncul pada permukaan kulit, apabila bulatan tidak muncul atau jika tempat injeksi mengeluarkan darah setelah jarum ditarik, ada kemungkinan obat masuk ke jaringan subkutan (SC). Dengan demikian, hasil uji tidak valid (Potter & Perry, 2010).

4. Injeksi Intravena (IV)

Pemberian obat langsung ke dalam vena merupakan metode yang paling berbahaya dalam pemberian obat. Dikarenakan kecepatan distribusi, rute intravena memiliki potensi terbesar kejadian keracunan dan infeksi (Potter & Perry, 2010). Pemberian obat melalui jalur intravena memiliki beberapa keuntungan, tetapi perawat seringkali memberikan obat intravena pada keadaan darurat. Jalur intravena sangat baik jika diperlukan dosis terapeutik obat dalam darah yang konstan. Beberapa obat bersifat basa sehingga iritatif terhadap otot atau jaringan subkutan. Obat-obat ini tidak terlalu menyebabkan nyeri jika diberikan secara intravena (Potter & Perry, 2010).

4. Prinsip enam Benar Pemberian Obat

Dalam pemberian obat perawat hanya boleh memberikan obat yang telah di instruksikan oleh dokter dan harus melakukan pengecekan apabila terdapat apabila terdapat keraguan terhadap intruksi tersebut. Saat menggunakan obat perawat harus memastikan enam benar pemberian obat dengan cara membandingkan instruksi yang diberikan dengan label obat. Prinsip enam benar terdiri dari benar klien, benar obat, benar dosis, benar rute / cara, benar waktu dan benar dokumentasi (Didona, 2013).

a. Benar Obat

Sebelum menyiapkan obat apapun yang diberikan, periksa permintaan obat dengan permintaan dokter. Perbandingan antara permintaan yang tertulis dengan catatan pemberian obat adalah cara terbaik untuk meyakinkan bahwa obat yang tepat sedang dipersiapkan. Periksa label pada kemasan sebanyak tiga kali sebelum memberikan obat kepada pasien.

b. Benar Dosis

Setelah menentukan bahwa obat yang diberikan adalah tepat, perawat selanjutnya memastikan dosis yang akan diberikan jumlahnya benar. Akan tetapi pada berbagai institusi, profesional kesehatan harus menyiapkan obat dari kemasan dengan dosis yang besar atau memodifikasi dosis yang tersedia sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan pemberian obat. Semua

perhitungan obat harus diperiksa ulang demi keakuratan. Jika masih ragu, mengenai keakuratan perhitungan, mintalah perawat lain untuk memastikan dosis obat atau hubungi apoteker untuk meminta bantuan.

c. Benar Cara / rute pemberian obat

Setelah perawat memastikan bahwa dosis sudah benar, langkah selanjutnya adalah memastikan bahwa obat diberikan dengan cara yang tepat. Perawat yang berhubungan dengan pemberian obat harus memastikan bahwa dokter yang meminta obat atau petugas kesehatan sudah menulis cara pemberian obat. Jika pemberian obat tidak dituliskan dengan jelas, hubungi penulis resep untuk mencantumkan cara pemberian obat dan baca label untuk memastikan pemberian obat tercantum pada kemasan obat.

d. Benar Waktu Pemberian

Perawat harus memastikan waktu yang tepat untuk memberikan obat. Perhatian khusus wajib diberikan untuk memastikan bahwa kebijakan dalam memberikan obat telah diikuti. Sebagai contoh, obat yang harus diberikan setiap 6 jam harus diberikan sesuai waktunya dalam empat dosis terbagi, misal pukul 12 malam, 6 pagi, 12 siang, dan 6 sore.

e. Benar Klien

Setelah menentukan waktu pemberian yang tepat, perawat harus menentukan bahwa pasien yang tepatlah yang harus menerima obat. Bandingkan nama pasien pada catatan pemberian obat dengan nama di gelang identitas, catatan adanya alergi obat atau tidak. Jika gelang identitas pasien hilang, lihat pada rekam medis pasien.

f. Benar Dokumentasi

Setelah pasien diidentifikasi dengan benar, langkah terakhir adalah melengkapi catatan yang tepat. Pencatatan yang tepat merupakan tanggung jawab perawat dalam memberikan obat ke pasien. Catatan harus mencakup nama pasien, nama obat dan alergi, dosis, cara dan waktu pemberian obat. Dilakukan segera setelah melakukan tindakan keperawatan bukan sebelumnya.

D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan Pemberian Obat oleh Perawat

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian obat adalah pada perawat dalam penerapan pemberian obat adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja. (Wardana, Suryani & Saryono, 2013) yaitu:

1. Umur

Umur sangat berpengaruh dalam penerapan pemberian obat, usia lanjut lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibandingkan dengan usia

muda. Karena usia tua lebih berpengalaman daripada usia muda dalam melakukan pemberian obat kepada pasien.

2. Jenis Kelamin

Kesalahan medis dapat terjadi dimana saja dan kapan saja dalam melakukan pelayanan dan pengobatan kepada pasien. Kebanyakan jenis kelamin perempuan dikenal lebih teliti, sabar dan berhati-hati dalam melakukan pekerjaan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki kadang kurang teliti, kurang sabar dan kurang berhati-hati.

3. Pendidikan

Tingkah pendidikan seseorang sangat berpengaruh kepada determinan pemberian obat pada pasien. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya pembaharuan di rumah sakit dan dapat menyesuaikan diri pada berbagai perubahan.

4. Masa Kerja

Lama atau tidaknya seseorang bekerja bisa berpengaruh pada kesalahan pemberian obat kepada pasien jika kurang teliti dan masih ada keraguan mengenai pemberian obat. Lama atau tidaknya seseorang bekerja di rumah sakit mempunyai kesempatan yang sama dalam penerapan pemberian obat demi keselamatan pasien.

E. Akibat dari Kesalahan dalam Pemberian Obat (*Medical Error*)

Efek merugikan yang dapat ditimbulkan dari kesalahan pemberian obat adalah hipersensitivitas obat, reaksi alergi, toksisitas (keracunan), interaksi antar obat (Anief, 2000).

1. Hipersensitivitas

Reaksi yang dapat terjadi jika pasien sensitif terhadap efek obat. Hal ini terjadi jika dosis yang diberikan lebih dari kebutuhan pasien, sehingga efek yang tidak diinginkan dapat timbul.

2. Alergi

Reaksi alergi adalah respon imunologik tubuh terhadap obat, karena tubuh menganggap obat sebagai benda asing, sehingga tubuh akan membentuk antibodi untuk mengeluarkan benda asing tersebut. Alergi yang ditimbulkan dari reaksi tubuh berbeda-beda dari yang ringan sampai berat.

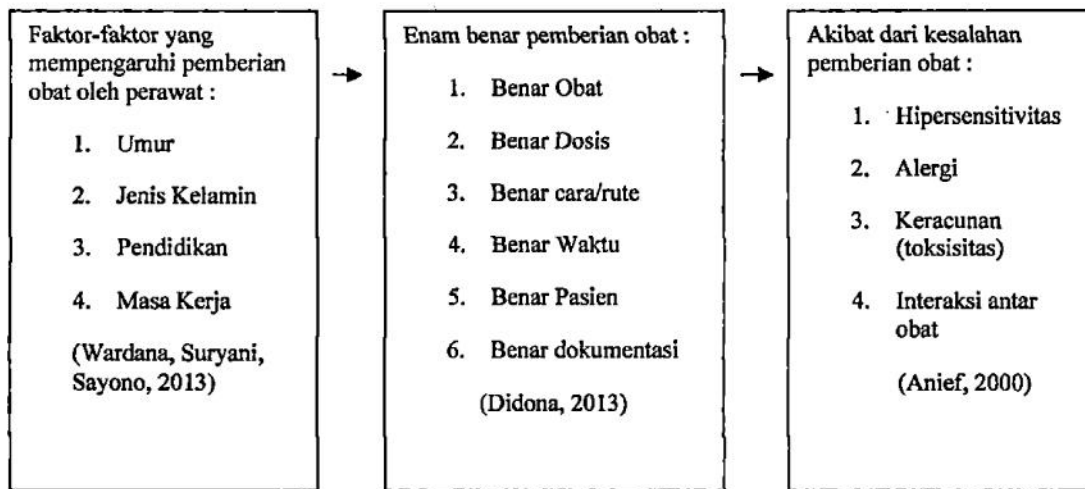
3. Keracunan (toksisitas)

Reaksi yang terjadi karena dosis obat yang berlebihan dan terjadi penumpukan zat dalam darah akibat dari gangguan metabolisme tubuh. Pengetahuan perawat tentang efek toksisitas obat dapat membantu perawat dalam mendeteksi secara dini serta mencegah kerusakan organ permanen pada pasien.

4. Interaksi antar obat

Reaksi obat dapat dipengaruhi oleh pemberian obat secara bersamaan, hal tersebut dapat menimbulkan interaksi obat yang saling menguatkan atau saling bertentangan terhadap efek dari pengobatan.

F. Kerangka Konsep



Skema 1.1. Kerangka konsep penelitian