

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien telah menjadi prioritas dalam perawatan kesehatan. Keselamatan pasien pada dasarnya merupakan hak pasien, seperti yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 5 ayat 2 bahwa setiap orang mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Sedangkan Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 32 menyatakan bahwa setiap pasien berhak memperoleh keamanan dan kesehatan dirinya selama dalam perawatan rumah sakit. Oleh sebab itu prinsip keselamatan pasien harus diutamakan dalam setiap kegiatan pelayanan kesehatan pasien. Perawat dan tenaga kesehatan lain berperan penting dalam memastikan keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD). Kejadian tidak diharapkan seharusnya tidak terjadi dalam proses perawatan pasien.

Menurut Kemenkes (2017) kejadian tidak diharapkan merupakan suatu insiden yang dapat mengakibatkan cedera pada pasien. Hal ini sangat dihindari karena pasien yang mengalami kejadian yang tidak diharapkan akan mengalami cedera fisik, psikologi, atau kerugian finansial bahkan bisa menimbulkan kecacatan atau kematian. Kesalahan dalam pengobatan bisa mengakibatkan kecacatan dan kematian. Proses pemberian obat melibatkan banyak profesi yang terdiri dari dokter, apoteker, dan perawat. Profesi yang

paling berperan adalah profesi keperawatan karena efek-efek obat akan terjadi setelah obat dimasukkan ke dalam tubuh dan perawat lah yang berperan dalam pemberian obat.

Peran perawat dalam proses pengobatan adalah pada tahap pemberian, memantau respon obat dan mendidik pasien. Dampak dari kesalahan pemberian obat kepada pasien dapat menyebabkan efek racun terhadap kesehatan pasien seperti keracunan obat, alergi obat, muntah dan bahkan kematian. Dengan demikian perawat merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan di setiap pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit. Banyak upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kejadian akibat kesalahan pemberian obat diantaranya pelaksanaan prinsip aman pemberian obat.

Potter Dan Perry (2014) menyebutkan bahwa prinsip pemberian obat yang benar yaitu benar obat, benar dosis, benar klien, benar rute, benar waktu, dan benar dokumentasi. Prinsip enam benar dalam pemberian obat dianggap lebih tepat karena dapat sebagai bukti pertanggungjawaban perawat dan mencegah kesalahan pemberian obat pada pasien. Prinsip enam benar belum sepenuhnya bisa menurunkan angka kesalahan pemberian obat. Hal ini dibuktikan oleh laporan kasus kesalahan dalam pemberian obat dari rumah sakit ke *Food and Drug Administration (FDA) Adverse Event Reporting System* (Soegiri, 2014) mengungkapkan adanya 5366 kejadian kesalahan dalam pemberian obat dengan 68,2% mengakibatkan dampak serius pada pasien. Penelitian lain di Mexico (WHO, 2016) menyebutkan 58% kesalahan pemberian obat berhubungan dengan dosis yang salah. Dari data ini dapat

disimpulkan bahwa prinsip enam benar obat belum sepenuhnya terlaksana dengan baik. Kesalahan dalam pengobatan bisa mengakibatkan kecacatan dan kematian. Kesalahan ini telah banyak menelan korban seperti yang dilaporkan *Joint Commission International (JCI)* dan WHO tahun 2012 beberapa negara sebanyak 70% insiden kesalahan pengobatan sampai menimbulkan kecacatan permanen pada pasien (Anggraini, 2016). Menurut *Institute Of Medicine (IMO)* setiap tahun di Amerika Serikat sekitar 48.000 sampai 100.000 pasien meninggal karena kesalahan pemberian obat. Sedangkan di Jepang sebagian besar laporan didasarkan pada kesalahan pengobatan sebanyak 46,6% dari total laporan keselamatan pasien (Nakajima et.al dalam Petscing & Bauman 2017).

Laporan tersebut menemukan tipe kesalahan dalam pemberian obat yang paling sering terjadi dan berakibat kematian adalah pemberian obat yang tidak benar (40,9%), pemberian obat dengan rute yang tidak benar (9%) oleh perawat. Menurut sebuah penelitian di *Auburn University in United State of America* di 36 rumah sakit dan nursing home di *Colorado* dan *Georgia USA* mengatakan bahwa 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 (Siagian dkk, 2015).

Dari data ini dapat dilihat bahwa kesalahan dalam pengobatan mempunyai akibat yang fatal bagi pasien. Di Indonesia kesalahan pemberian obat belum di data secara sistematis dan sistem pelaporan maupun pencegahan yang terjadi belum terkonfirmasi secara detail. Faktor penyebab IKP (Insiden Keselamatan Pasien) menurut Cahyono adalah kegagalan

komunikasi dan *human error* yang menyebabkan kejadian malpraktek, meningkatkan biaya operasional, biaya perawatan penyembuhan dan menghambat proses pemberian asuhan keperawatan .

Hasil penelitian Anugraheni menyebutkan banyak faktor yang mempengaruhi penerapan pedoman *patient safety* salah satunya faktor individu yaitu usia, pendidikan, masa kerja. Di dukung oleh penelitian Fachri masa kerja dan ciri kepribadian sangat mempengaruhi seseorang untuk berubah. Sehingga faktor kepribadian dan karakteristik individu inilah yang kemungkinan berkontribusi dengan insiden keselamatan pasien dan tidak menutup kemungkinan juga mempengaruhi seseorang untuk menerapkan prinsip benar dalam pemberian obat. Komponen karakteristik perawat yang kemungkinan berkontribusi mempengaruhi seseorang untuk menerapkan prinsip benar dalam pemberian obat yaitu pengetahuan, sikap, beban kerja, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja. Komponen karakteristik perawat dalam hal pengetahuan, sikap, beban kerja sudah banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya. Namun komponen karakteristik perawat dalam hal usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja tidak banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya. Dalam hal ini peneliti ingin meneliti komponen karakteristik perawat dalam hal usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan yang belum banyak diteliti.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara pada tanggal 18 Oktober 2021 dengan salah seorang komite peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) di rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin tahun 2021 beliau mengatakan bahwa didapatkan kejadian kesalahan pemberian

obat yang dilakukan oleh perawat. Angka kejadian kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh perawat di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin memiliki persentase rendah, namun beliau mengatakan hal itu sebenarnya tidak boleh ada. Pada tempat penelitian, Kesalahan pemberian obat dari hasil laporan lembaga peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) di tahun 2018 ada tiga kejadian (0,13%) meliputi kesalahan pemberian dosis, kesalahan pasien, dan kesalahan obat.

Tahun 2019 ada empat kejadian (0,19%) meliputi kesalahan pemberian dosis dan kesalahan obat. Tahun 2020 ada dua kejadian (0,13%) meliputi kesalahan pasien dan Tahun 2021 ada satu kejadian (0,06%) yaitu kesalahan waktu pemberian obat. (peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP), 2021). Kepala Komite peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) menyatakan bahwa kesalahan pemberian obat lebih didominasi pada perawat yang melakukan pemberian obat secara intravena dan didominasi oleh perawat dengan jenis kelamin laki-laki, usia 25-35 tahun, pendidikan S1 Keperawatan dan lama bekerja 1-2 tahun.

Saat pelaporan insiden keselamatan pasien tidak ada mencantumkan identitas pelaku karena hal itu wajib dilindungi sehingga dalam pelaporannya tidak mencantumkan nama, cukup dengan inisial saja sehingga data karakteristik perawat yang melakukan kesalahan pemberian obat tidak didapatkan oleh peneliti. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang rawat inap rumah sakit tempat penelitian pada tanggal 25 – 27 oktober 2021 melalui observasi dan wawancara pada 10 perawat pelaksana.

Dari hasil wawancara dari sepuluh perawat pelaksana tentang prinsip benar benar pemberian obat sesuai SOP, semuanya memiliki pengetahuan yang baik tentang prinsip benar pemberian obat, dimana saat menjawab mereka mampu menjelaskan 6 benar prinsip pemberian obat sesuai SOP. Disini peneliti mengobservasi pelaksanaan program keselamatan pasien pada pemberian obat secara intravena dengan prinsip enam benar sesuai SOP yang dipakai di Rumah sakit tempat penelitian yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu, dan benar dokumentasi.

Hasil observasi pada benar pasien didapatkan data pada waktu pemberian obat, ada lima perawat (50%) yang tidak mengidentifikasi pasien, tiga perawat (30%) yang memanggil nama saja tanpa mengecek gelang identitas pasien, dan dua perawat (20%) mengidentifikasi nama pasien dengan mengecek gelang identitas pasien. Hasil observasi pada prinsip benar obat diruang perawatan dilakukan sistem sentral obat pada perawat, obat dimasukkan kedalam lemari obat dan diberi nama ruangan pasien. Dari sepuluh perawat, ada enam perawat (60%) yang menjelaskan obat apa yang diberikan kepada pasien dan empat perawat (40%) yang tidak menjelaskan obat apa yang diberikan kepada pasien.

Pada prinsip benar dosis, ditemukan hasil observasi bahwa 3 perawat (30%) kurang terbiasa menghitung dosis dengan menggunakan rumus tetapi lebih cenderung mengira-ngira, 2 perawat (20%) menghitung dosis obat dengan bertanya kepada teman sejawat, dan 5 perawat (50%) mahir dalam menghitung dosis obat. Observasi berikutnya terhadap prinsip benar rute, pada saat observasi peneliti melihat perawat sudah memberikan obat sesuai

rute yang ditentukan. Prinsip benar obat berikutnya adalah benar waktu, pada saat observasi peneliti menemukan jadwal yang kurang tepat dalam pemberian obat seperti pemberian obat tertunda dari jadwal seharusnya yang ada di program terapi. Observasi berikutnya adalah terhadap prinsip benar dokumentasi, pada prinsip ini peneliti menemukan bahwa dokumentasi pemberian obat masih jauh dari yang diharapkan.

Perawat yang bertugas dalam pemberian obat injeksi, hanya berpedoman pada buku catatan petugas dan tidak segera didokumentasikan kedalam buku status pasien. Dari 15 buku status pasien ditemui hanya 9 status (60%) yang daftar obatnya diisi dengan lengkap oleh perawat dan 6 status (40%) tidak diisi secara lengkap oleh perawat. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa Karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah usia 23-40 tahun yaitu sebanyak 6 responden (60%). Karakteristik responden berdasarkan masa kerja yang bekerja lebih dari 1 tahun terdapat 7 responden (70%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah responden perempuan yaitu 6 responden (60%). Karakteristik berdasarkan pendidikan paling banyak adalah S1 Ners yaitu 8 responden (80%).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, pelaksanaan pemberian obat secara intravena menggunakan prinsip enam benar pada perawat masih kurang, dan lokasi penelitian dipilih oleh peneliti juga dikarenakan saat observasi langsung, terdapat perawat yang masih tidak menerapkan prinsip enam benar, padahal jika prinsip enam benar pemberian obat tidak diterapkan dengan benar akan mengakibatkan hal-hal yang tidak diinginkan, salah

satunya adalah kesalahan pemberian obat. Kesalahan pemberian obat dari 4 tahun terakhir mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Dampak kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh perawat mengakibatkan masalah bagi rumah sakit dan bagi pasien.

Bagi rumah sakit kesalahan pemberian obat berdampak pada menurunnya mutu rumah sakit, orang akan meragukan kualitas pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit tersebut dan hilangnya kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit. Kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh perawat juga berdampak pada pasien dan keluarga, seperti pasien akan lebih lama di rawat di rumah sakit yang seharusnya pasien bisa pulang menjadi tertunda karena pelayanan obat yang tidak tepat mengakibatkan pasien harus berada dalam pengawasan tenaga kesehatan. Walaupun angka kejadian kesalahan pemberian obat memiliki persentase kecil ada baiknya jika hal tersebut seharusnya tidak boleh terjadi. Sehingga hal ini harus mendapat perhatian khusus terhadap perawat agar lebih mengutamakan prinsip benar dalam pemberian obat secara intravena. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Karakteristik perawat dengan kepatuhan Prinsip Benar Pemberian Obat Secara Intravena Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kepatuhan Prinsip

Benar Pemberian Obat Secara Intravena Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi adanya Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kepatuhan pelaksanaan Prinsip Benar Pemberian Obat Secara Intravena Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi hubungan Usia perawat dengan kepatuhan pelaksanaan prinsip benar pemberian obat secara intravena diruang rawat inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- b. Untuk mengidentifikasi hubungan Jenis Kelamin dengan kepatuhan pelaksanaan prinsip benar pemberian obat secara intravena diruang rawat inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan Lama Bekerja dengan kepatuhan pelaksanaan prinsip benar pemberian obat secara intravena diruang rawat inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- d. Untuk mengidentifikasi hubungan Pendidikan dengan kepatuhan pelaksanaan prinsip benar pemberian obat secara intravena diruang rawat inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini sebagai informasi dan bahan untuk penelitian lain mengenai proses pemberian obat oleh perawat menggunakan prinsip benar di ruang rawat inap rumah sakit. Sehingga ilmu Manajemen *Patient Safety* yang diperoleh dapat digunakan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Menjadi bahan evaluasi bagi perawat untuk menerapkan prinsip benar dalam pemberian obat

b. Bagi institusi pendidikan

- 1) Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi bagi seluruh Mahasiswa Stikes Suaka Insan Banjarmasin dalam pengembangan proses belajar keperawatan khususnya dalam lingkup pemberian obat yang benar
- 2) Sebagai acuan bagi lembaga pendidikan terutama untuk mahasiswa keperawatan yang akan dipersiapkan turun ke lapangan rumah sakit agar mengetahui bagaimana prinsip pemberian obat yang benar

c. Bagi Institusi Rumah Sakit

- 1) Sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dalam pemberian obat
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme perawat dalam penerapan prinsip benar pemberian obat di rumah sakit.

d. Bagi peneliti

Menambah pengalaman dalam penulisan penelitian dan menambah wawasan pengetahuan tentang prinsip benar pemberian obat

e. Bagi peneliti lain

Dapat menjadi data dasar untuk melakukan pengembangan penelitian terkait prinsip pemberian obat terhadap variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini dan dengan metode yang berbeda atau sebagai referensi bila ada yang mengambil penelitian yang sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran peneliti di dapatkan penelitian yang hampir mirip dengan yang peneliti lakukan, antara lain :

1. Siti Fatimah (2016) “Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II” Jenis penelitian ini adalah diskriptif kuantitatif. Responden diambil dengan teknik purposive sampling, yaitu sebanyak 32 orang perawat yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen menggunakan lembar observasi. Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak usia 25-35 tahun 56,2%, jenis kelamin yaitu perempuan 90,7%, lama bekerja yaitu <1 tahun 68,8%, pendidikan yaitu D3 84,4%. Persentase penerapan prinsip benar pemberian obat paling banyak adalah dalam kategori cukup yaitu sebesar 69,4%. Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak 25-35 tahun, jenis kelamin yaitu perempuan, lama bekerja yaitu <1 tahun, pendidikan yaitu

D3. Penerapan prinsip benar pemberian obat adalah dalam kategori cukup. Persamaannya dengan penelitian terdahulu adalah variabel penelitian dan instrumen penelitian menggunakan lembar observasi Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada jumlah sampel, desain penelitian, dan tempat penelitian.

2. Bagus Pria Utama (2020) “Gambaran Perawat Dalam Pemberian Obat Menggunakan Prinsip Enam Benar Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jember Tahun 2020” Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan model rancangan deskriptif dan teknik sampling menggunakan *total sampling* yang melibatkan 75 perawat pelaksana yang melakukan tindakan pemberian obat kepada pasien. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner karakteristik perawat, pelaksanaan pemberian obat menggunakan enam benar. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menjelaskan dan membagikan lembar kuesioner secara langsung kepada responden, peneliti sambil mendampingi responden dengan maksud jika ada yang kurang paham bisa ditanyakan kepada peneliti. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan jika penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat pelaksana menunjukkan nilai modus sebesar 125 yang artinya sebagian besar perawat belum melaksanakan secara maksimal. Pada masing-masing indikator enam benar berdasar nilai modus yang diperoleh dan posisi data apabila diurutkan dari posisi bawah data yakni benar dokumentasi dengan nilai modus sebesar 34 yang berada pada batas atas

data namun belum mencapai nilai maksimal, benar pasien dengan nilai modus sebesar 15 yang artinya sebagian perawat berada pada posisi batas atas data namun belum mencapai maksimal, terdapat indikator yang nilai modus berada pada posisi batas atas data yaitu benar obat dengan nilai modus 32, benar dosis dengan nilai modus 20, benar waktu dengan modus 16 dan benar rute dengan modus 16 yang artinya pelaksanaan dalam indikator tersebut sudah mencapai nilai maksimal. Persamaannya dengan penelitian terdahulu adalah variabel penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada jumlah sampel, desain penelitian, dan tempat penelitian

Redha Pranasari (2016) “Gambaran Pemberian Obat Dengan Prinsip 7 Oleh Perawat Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2016” Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Instrumen penelitian menggunakan *questioner* data demografi dan *checklist 7* Benar pemberian obat. Hasil penelitian menunjukkan pemberian obat yang dilakukan perawat melakukan Benar pasien dengan kriteria baik sebanyak 36 orang (87,8%) dan kurang sebanyak 5 orang (12,2%). Benar dosis dengan kriteria baik sebanyak 39 orang (95,1%) dan kurang sebanyak 2 orang (4,9%). Benar jenis obat dengan kriteria baik sebanyak 36 orang (87,8%), dan kurang sebanyak 5 orang (12,2%). Benar waktu dengan kriteria baik sebanyak 30 orang (73,2%), dan kurang sebanyak 11 orang (26,8%). Benar cara pemberian dengan kriteria baik sebanyak 41 orang (100%), Benar petugas dengan kriteria baik sebanyak

41 orang (100%), serta Benar dokumentasi dengan kriteria baik sebanyak 14 orang (34,1%), kurang sebanyak 27 orang (65,9%). Persamaannya dengan penelitian terdahulu adalah variabel penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada jumlah sampel, desain penelitian, dan tempat penelitian.