

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN MELAKSANAKAN PRINSIP 7 BENAR PEMBERIAN OBAT DIRUANG KELAS III (PENYAKIT DALAM) RSUD WATES

Hastiyanti¹, Wahyu Rizky², Brune Indah Yulitasari³

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang dimiliki seseorang yang diperoleh dari pengalaman latihan atau melalui proses belajar. Yang terdiri dari *know, comprehension, application, analysis, synthetics, evaluation*. Perawat memiliki tanggung jawab untuk memastikan dan memberikan obat dengan benar. Ketepatan pemberian obat sesuai prinsip 7 benar pemberian obat yaitu benar obat, benar dosis, benar pasien, benar waktu, benar cara, benar dokumentasi, dan benar reaksi obat (informasi).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat diruang kelas III (penyakit Dalam) RSUD Wates.

Metode Penelitian : Jenis penelitian yaitu *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu total sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 28 perawat di Bangsal Gardenia dan Bangsal Bougenvil. Instrumen penelitian menggunakan *questioner* dan *checklist* 7 benar pemberian obat. Analisis yang digunakan adalah uji *chi square* (X^2)

Hasil Penelitian : Hasil penelitian dengan analisis *chi square* diperoleh nilai *chi square test* (X^2) adalah sebesar 17,949 dengan *Asymp.sig 2-sided* 0,000. Oleh karena $Sig. 0,000 < 0,05$ maka H_a diterima. Ini menandakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian Obat.

Kesimpulan : Perawat melakukan prinsip 7 benar pemberian obat dengan kriteria baik.

Kata Kunci : Pengetahuan perawat, Kepatuhan, Pemberian Obat

1. Mahasiswa Universitas Alma Ata
2. Dosen Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Alma Ata
3. Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

Relationship between Nurse's Knowledge and Nurse's Obedient to perform 7 right principles of Medicine Allotment at Class III Room (Internal Disease)
RSUD Wates Publik Hospital

Hastiyanti¹, Wahyu Rizky², Brune Indah Yulitasari³

Nursing Science Study Program of Alma Ata Yogyakarta University

ABSTRACT

Background: Knowledge is everything that is known or someone's intelligence obtained from practical experience or obtained from study process. Knowledge consist of know, comprehension, application, analysis, synthetic, evaluation. Nurses are responsible to allocate medicine correctly. Seven principles of Medicine Allocation are right medicine, right doses, right patient, right time, right method, right document, and right medicine reaction.

Research objective: To identify the relationship between Nurse's Knowledge and Nurse's Obedient to perform 7 right principles of medicine allotment at class III room (internal disease RSUD Wates public hospital).

Research Method: The type of analysis data was observational analytic with cross sectional approach. Sampling method was non probability sampling with total sampling. There were 28 nurses at Gardenia Ward and Bougainville Ward. Research instruments are questioner and checklist. Analysis method was chi square (χ^2)

Research Result: The result of research of chi square was 17.949 with Asymp.sig 2-sided 0.0000. Sig 0.000<5, Signified that H_a was acceptable. This indicated that there was positive relationship between Nurse's Knowledge and Nurse's Obedient to perform 7 right principles of medicine allotment

Conclusion: Nurses at Class III Room (Internal Diseases) RSUD Wates public hospital Perform 7 right principles of medicine allotment.

Key words: nurse's knowledge, obedience, medicine allotment

1. A Student of Universitas Alma Ata
2. A Lecturer of Administrasian Study Program Univeritas Alma Ata
3. A Lecturer of Nursing Science Universitas Alma Ata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit adalah sistem yang membuat asuhan pasien dirumah sakit menjadi lebih aman. Sistem ini meliputi: *assessment* resiko, identifikasi, dan pengolahan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan, dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan resiko. Sistem ini diharapkan dapat mencegah terjadinya cidera yang dikarenakan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melaksanakan tindakan yang seharusnya dilakukan. Hal ini bertujuan untuk terciptanya budaya keselamatan pasien dirumah sakit, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat, menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD), dan terlaksana program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian yang tidak diharapkan (1).

Setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien tersebut meliputi: ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat prosedur, tepat lokasi, dan tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi, dan pengurangan resiko jatuh (2).

Obat adalah bahan atau paduan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (3).

Penentuan obat untuk pasien adalah wewenang dari dokter, tetapi perawat juga dituntut untuk bertanggung jawab dalam pengolahan obat tersebut. Mulai dari memesanobat sesuai dengan order, menyimpan dan meracik obat sesuai order hingga memberikan obat pada pasien. Memastikan obat itu aman bagi pasien, dan mengawasi akan terjadinya efek dari pemberian obat tersebut pada pasien. Karena hal tersebut maka perawat dalam menjalankan perannya harus dibekali ilmu keperawatan (4).

Perawat memiliki tanggung jawab untuk memastikan dan memberikan obat dengan benar. Selain sebagai pelaksana dalam pemberian obat, perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling tepat yang paling tepat untuk memberikan obat karena meluangkan sebagian besar waktunya berada disamping pasien. Hal ini membuat perawat berada pada posisi yang ideal untuk memantau respon obat pada pasien, memberikan pendidikan pada bagi pasien dan keluarga tentang program pengobatan serta menginformasikan kepada dokter tentang apakah obat efektif, atau obat tidak dibutuhkan lagi.

Selain berperan memberikan obat kepada pasien harus mendapatkan obat pada waktunya dan mengkaji kembali kemampuan pasien menggunakan obat

secara mandiri dan perawat menggunakan proses keperawatan untuk mengintegrasikan terapi obat dalam perawatan pasien (5).

Kesalahan pengobatan di Amerika Serikat diperkirakan merugikan sedikitnya 1,5 juta pasien per tahun. Di rumah sakit Australia sekitar 1% dari semua pasien menderita efek samping sebagai akibat dari kesalahan pengobatan. Di Inggris, seribu klaim berturut-turut dilaporkan ke perlindungan *Medical Society* terkait dengan kesalahan pemberian resep dan obat-obatan (6).

Penelitian di Indonesia yang dilakukan Fama Siu Fatima menyatakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II didapatkan data persentase penerapan prinsip benar pemberian obat paling banyak adalah dalam kategori cukup yaitu sebesar 69,4% dan dalam kategori baik sebanyak 40,6 % (7). Data insiden kesalahan pasien di Rumah Sakit Wates bulan Januari sampai Maret 2017 terdapat 31 laporan kasus insiden. Enam diantaranya menyangkut pemberian obat pasien yaitu salah dosis dan salah waktu pemberian obat tidak sesuai dengan order dokter. Dengan menerapkan prinsip 7 benar pemberian obat (obat, dosis, pasien, waktu, cara, dokumentasi, dan reaksi obat terhadap pasien) berdasarkan SOP Rumah Sakit Unsur Daerah Wates.

Bangsal penyakit dalam kelas III adalah merupakan unit merawat pasien dengan berbagai macam penyakit dan masalah kesehatan yang mempengaruhi organ-organ bagian dalam orang dewasa. Perawat dibangsal penyakit dalam

mempunyai tugas memberikan bantuan hidup dasar pada pasien, monitoring ketat keadaan pasien, dan menghindari komplikasi yang terjadi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti selama 2 hari diruang kelas III (penyakit Dalam) RSUD Wates kepada 7 perawat menunjukan adanya kesenjangan antara implementasi dengan pelaksanaan prinsip 7 benar pemberian obat oleh perawat seperti tidak merengek ulang kesesuaian antara obat dengan pasien yang menerima obat, waktu pemberian obat tidak sesuai dengan order dokter, dan kurangnya pendokumentasian setelah pemberian obat. Dampak tersebut menjadi alasan peneliti untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip benar pemberian obat diruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates sebagai upaya meningkatkan budaya keselamatan pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dibuat rumusan masalah "Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat diruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat diruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang prinsip 7 benar pemberian obat diruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates.
- b. Mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip benar pemberian obat di ruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah sakit

Memberikan tambahan informasi dan masukan kepada Rumah Sakit Wates mengenai kepatuhan pelaksanaan pemberian obat kepada pasien oleh perawat, sehingga dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berdasarkan SOP yang ditetapkan.

b. Universitas Alma Ata

Sebagai masukan dalam program penelitian dan pengembangan untuk mahasiswa keperawatan khususnya tentang pengetahuan perawat dan kepatuhan melaksanakan prinsip benar pemberian obat.

c. Perawat

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan keperawatan di rumah sakit, dan memberikan sumbangan pemikiran untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prinsip benar pemberian obat sehingga semakin meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang berhubungan dengan prosedur pemberian obat.

d. Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan mengenal tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip benar dalam pemberian obat pada pasien.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Fatma siti fatimah (2016)	Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II	Metode penelitian ini menggunakan diskriptif kuantitatif dengan sampel 32 perawat pelaksana diruang rawat inap Bangsal Zaitun dan Wardah	karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak 25-35 tahun 56,2 %, berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan 90,7 %, lama bekerja yaitu < 1 tahun 68,8 %, pendidikan D3 yaitu 84,4 % dan presentasi penerapan prinsip benar pemberian obat paling banyak adalah dalam kategori cukup yaitu sebesar 69,4 % dan dalam kategori baik sebanyak 40,6 %.	Persamaannya adalah pada metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif, menggunakan lembar kuesioner lembar kuesioner dan lembar observasi.	Perbedaanya penelitian ini menggunakan variabel independent dengan menerapkan prinsip 10 benar pemberian obat, sampel, dan lokasi.
2	Redha Pranasari , (2016)	Gambaran Pemberian Obat Dengan	Penelitian merupakan penelitian ini	Pelaksanaan pemberian obat dengan prinsip 7 benar yang dilakukan perawat dari 41	Persamaan penelitian ini adalah terletak pada	Perbedaannya teknik samplingnya,

	7	Prinsip Benar Oleh Perawat diRSU PKU Muhammadiyah Bantul	deskriptif observasional dengan pendekatan <i>accidental sampling</i> . Instrumen penelitian menggunakan questioner dan checklist	perawat (100%) mampu melaksanakan prinsip benar pasien sebanyak 36 orang(87,8%) dan kurang 5 orang (12,2%), benar dosis sebanyak 39 orang (95,1%) dan kurang 2 orang (4,9%), benar jenis obat sebanyak 36 (87%) dan kurang 5 orang (12,2%), benar waktu sebanyak 30 orang (73,2%), dan kurang 11 orang (26,8%), benar cara pemberian dengan kategori baik 41 orang (100%), benar petugas dengan kategori baik sebanyak 41 orang (100%), benar dokumentasi dengan kategori baik sebanyak 14 orang (34,1%) dan kurang 27 orang (65,9%)	pada penelitian dilakukan metode kuantitatif dan pemberian obat dengan prinsip 7 benar	metode yang yaitu dengan	sampel dan lokasi penelitian
3	Hermi Yulianti (2015)	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat tentang	penelitiannya analitik obsevasional dengan pendekatan desain <i>cross</i>	responden memiliki pengetahuan cukup 14 (50%) dan 14 responden mempunyai pengetahuan tinggi. Penerapan pemberian obat,sebagian besar	Persamaannya menggunakan desain <i>cross sectionalsampel</i> 28 orang dan menggunakan	Perbedaanya terletak penerapan prinsip 10 benar pemberian obat, sampel, dan lokasi penelitian	

	Keselamatan Pasien Dengan Penerapan Pemberian Obat Di Ruang Icu RSUD DR.Moewar di	<i>sectional.</i> Tehnik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> yaitu total sampling seluruh perawat diruangan ICU rumah sakit Umum Daerah moewardi jumlah populasi 28 orang. Analisis yang digunakan adalah <i>uji chi square</i> (X^2)	responden melakukan dengan baik yaitu sebanyak 18 (64%)	<i>ujichi square</i>
4	Retno Utami, Dodi Wijaya, Lis Rahmawati	Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Prinsip 12 Benar dalam penelitiannya menggunakan observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan sampling	motivasi perawat termasuk kategori rendah (66,7%),	Persamaannya menggunakan desain <i>cross sectional</i> pendekatan obsevasional Perbedaannya pada penerapan prinsip 12 benar pemberian obat, sampel dan lokasi penelitian

-
- (2015) Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSU dr. H. Koesnandi Bondowoso yang digunakan 51 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling*. Dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap termasuk kategori kurang (74,5%)
-

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety,)* edisi 2. Jakarta: Depkes RI; 2008.
2. Permenkes RI. *Keselamatan pasien rumah sakit.* Jakarta : Permenkes ; 2011.
3. Undang-undang RI, Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 1 ayat 8.
4. Undang-Undang RI, Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 32 ayat 3.
5. Potter PA, Perry AG *Fundamental of Nursing Fundamenal Keperawatan,Buku 2 Edisi 7.* Elsevier; Singapore; 2010.
6. Pencegahan Kesalahan Pemberian Obat Dengan Teknologi Sistem Informasi.diakses 10 April 2017.
<http://www.mutupelayanankesehatan.net/index.php/sample-levels/19-headline/1798-pencegahan-kesalahan-pemberian-obat-dengan-teknologi-sistem-informasi>.
7. Fatimah, Fatma Siti. *Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah.* Yogyakarta; P2M Prodi Ners dan Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakartarta;2016
8. Pranasari, Redha. *Gambiran Pemberian obat dengan prinsip 7 Benar oleh Perawat di RSU PKU Muhammadiyah Bantul;* 2016.(Internet) diakses padatgl05April2017
<http://repository.uumy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2697/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
9. Yulianti, Hermi. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Penerapan Pemberian di Ruang ICU RSUD DR. Moewardi.* 2015 (internet) diakses tgl 05 April 2017
http://stikeskus.unimusada.ac.id/digilib/files/disk1/22/01-gdl-hermiyulia-1076-1-artikel_1.pdf
10. Utami, Retno, Dodi Wijaya, Lis Rahmawati. *Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Prinsip 12 Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSU.dr. H. Koesnadi Bondowoso.* 2015. (internet) diakses tgl 05 April 2017
http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/60539/Retno%20Utami%20%20-%20102310101045_1.pdf?sequence=1.
11. Notoatmojo, Soekidjo. *Ilmu perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2014
12. Budiman dan Agus Riyanto. *Kapita selekta Kuesioner. Pengetahuan dan sikap dalam penelitian.* Jakarta: Salemba Medika; 2014.
13. Depkes RI. *Kebijakan Nasional Promosi kesehatan.* Jakarta: Depkes RI; 2004.
14. Potter PA, Perry AG *Fundamental of Nursing Fundamenal Keperawatan Buku 2 Edisi 7.* Singapore; Elsevier; 2006.

15. Kozier. Erb. Berman. Snyder. *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, & praktik. ed 7.vol 2.* Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC ; 2010.
16. Standar Operasional Prosedur no MPO /449.1/39/2015 RSUD Wates
17. Pujiyanto. *Hubungan Tingkat pengetahuan Perawat tentang Prinsip Pemberian Obat dengan Kepatuhan Pemberian Injeksi Intra Vena di RSUD Banjarnegara.* 2012. (internet) diakses 05 April 2017 <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=readd&id=jtstikesmuhgo-gdl-pujiantoa2-1478>
18. Kemenkes 2011. *Modul penggunaan obat nasional.* Jakarta
19. Prof. Dr. Sugiono. *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&G.* Cetakan ke 25. Bandung: Alfabeta; 2017
20. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan pendekatan praktis edisi 3.* Jakarta: Salemba medika; 2013.
21. Notoatmojo, Prof. Dr. Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
22. Machfoedz.Irham. *Metodologi Penelitian (kuantitatif & kualitatif) Bidang kesehatan, Keperawatan, Kependidikan, Kedokteran Disertai contoh KTI, SKRIPSI, TESIS cetakan II.* Yogyakarta: Fitramaya; 2016.
23. Robbins PS, Judge TA. *Perilaku organisasi.* 12th ed. Jakarta: Salemba Empat; 2008.
24. Bawelle Cintya Senjaya. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Diruang Rawat Inap RSUD Limkinawage Tahuna.* E Journal Keperawatan (e-kp) Volume 1 no 1 Agustus 2013.
25. Saifullah Arif. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi Di Bangsal Bedah RSUD DR Soehadi Prijonegoro Sragen,* 2015
26. Sepiyan. *Perilaku Organisasi.* Yogyakarta: Penerbit Andi; 2009