

NASKAH PUBLIKASI

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

Disusun Guna Memenuhi Sebagai Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :
Hastiyanti
150100707

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

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

Oleh :

Hastiyanti

150100707

Telah diseminarkan dan dipertanyakan di depan Dewan Penguji
Untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan
Pada tanggal.....

Pembimbing I

Wahyu Rizky, S.Kep.,Ns.,M.M.R.

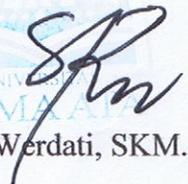
Tanggal.....

Pembimbing II

Brunc Indah Yulitasari, S.Kep.,Ns.,M.N.S

Tanggal.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata
Yogyakarta


Dr. Sri Werdati, SKM., M .Kes

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta:

Nama : Hastiyanti

Nim : 150100707

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Kepatuhan
Melaksanakan Prinsip 7 Benar Pemberian Obat Di Ruang Kelas III
(Penyakit Dalam) Rsud Wates

Setuju / ~~Tidak setuju~~ *) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / ~~tanpa~~ *) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

Yogyakarta, juni 2017

Pembimbing 1

Pembimbing 2

(Wahyu Rizky, S. Kep.,Ns.,M.M.R.) (Brune Indah Yulitasari, S.Kep.,Ns.,M.N.S.)

*) coret yang tidak perlu

**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

Universitas Alma Ata Yogyakarta

Jalan Ringroad Barat Daya no 1 Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

Email: yantihasti9@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui atau kemampuan yang dimiliki seseorang yang diperoleh dari pengalaman latihan atau melalui proses belajar. Yang terdiri dari know, comprehension, application, analysis, synthesis, 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 : Penelitian ini bertujuan 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 kuesioner 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.

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

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) public hospital Wates Perform 7 right principles of medicine allotment.

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

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit adalah sistem yang membuat asuhan pasien dirumah sakit menjadi lebih aman. Sistem ini meliputi: *assesment* 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 cedera 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 memesan obat 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 (9) yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II didapatkan data presentase 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 keselamatan 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 Umum Daerah Wates.

Bangsai 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 dibangsai 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 di ruang kelas III (penyakit Dalam) RSUD Wates kepada 7 perawat menunjukkan 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. Dampak tersebut menjadi alasan peneliti untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip benar pemberian obat di ruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates sebagai upaya meningkatkan budaya keselamatan pasien.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan pada perawat yang bekerja di ruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates. Penelitian ini bersifat korelatif yaitu menganalisa dinamika korelasi hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip tujuh benar di ruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu suatu kegiatan pengumpulan data dalam penelitian yang dilakukan sekaligus dalam waktu tertentu (*point time*) dan setiap subjek penelitian hanya satu kali pendataan (pengamatan) untuk semua variabel yang diteliti, selama dalam penelitian itu (7).

Penelitian ini dilaksanakan di ruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates. Teknik pengambilan sampel menggunakan *tehnik non probability sampling* yaitu total sampling. Total sampling adalah sampel yang mewakili jumlah populasi. Biasanya dilakukan bila populasi dianggap kecil atau kurang dari 100 (8). Sampelnya adalah perawat pelaksana di ruang kelas III (penyakit dalam) bangsal gardenia dan bangsal bougenvile RSUD Wates yang berjumlah 28 perawat. Kriteria inklusi adalah semua perawat pelaksana yang bekerja di ruang kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates. Kriteria eksklusi adalah perawat pelaksana yang sedang cuti meninggalkan tugasnya di rumah sakit, perawat yang sedang tugas belajar atau pelatihan, Karu, perawat primer, klinikal praktisi.

Variable independent yaitu tingkat pengetahuan perawat dan *variable dependent* yaitu kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat di ruang kelas III (penyakit dalam).

Instrument penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan lembar observasi kepatuhan memberikan obat. Kuesioner meliputi: nama (diisi insial), umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja di Rumah Sakit. Yang terdiri dari 18 pertanyaan yang

dijawab dengan benar atau salah. Lembar observasi yang digunakan berdasarkan standar operasional prosedur RSUD Wates terdiri dari aspek yang dinilai berdasarkan 7 benar pemberian obat. Penilaian lembar observasi berdasarkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara, benar dokumentasi, dan benar informasi (reaksi obat terhadap pasien). Penelitian ini menggunakan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan dibangsal Wijaya Kusuma dan bangsal Anggrek yang mempunyai tipe sama kelas III dengan jumlah responden 25. Skala datanya menggunakan ordinal dan nominal. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat (8). Analisa univariat untuk mengetahui karakteristik variabel penelitian. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip benar pemberian obat.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik Responden terdiri dari:
Analisa Univariat

Umur Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden Berdasarkan umur

Umur	(f)	(%)
20-25 tahun	3	10,7
26-30 tahun	19	67,9
31-35 tahun	3	10,7
36-40 tahun	3	10,7
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.1 menunjukan bahwa sebagian besar umur perawat dibangsal Gardenia dan bangsal Bougenvil Rumah Sakit Umum Daerah Wates yaitu 26 – 30 tahun 19 (67,9) responden

Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	(f)	(%)
Laki-laki	6	21,4
Perempuan	22	78,6
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar jenis kelamin perawat dibangsal Gardenia dan bangsal bougenvil Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah perempuan 22 (78,6%) responden.

Pendidikan

Tabel 4.3 Karakteristik berdasarkan pendidikan

Pendidikan (f)	(%)	
DIII	27	96,4
S1	1	3,6
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar pendidikan perawat dibangsal Gardenia dan bangsal Bougenvil Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah DIII 27 (96,4%) responden

Lama Kerja

Tabel 4.4 Karakteristik berdasarkan lama kerja

Lama Kerja (f)	(%)	
< 1 tahun	2	7,1
1-5 tahun	17	60,7
6-10 tahun	6	21,4
>10 tahun	3	10,7

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar lama bekerja dibangsal Gardenia dan bangsal Bougenvil Rumah Sakit Umum Daerah Wates yaitu bekerja 0 -5 tahun 17 (60,7%).

Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.5 Karakteristik berdasarkan tingkat pengetahuan

Pengetahuan (f)	(%)	
Kurang	3	10,7
Baik	25	89,3
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan dibangsal Gardenia dan bangsal Bougenvil adalah baik 25 (89,3%)

Kepatuhan

Tabel 4.6 Karakteristik berdasarkan kepatuhan

Kepatuhan (f)	(%)	
Tidak Patuh	2	7,1
Patuh	26	92,9
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.6 Menunjukkan kepatuhan melaksanakan prinsip benar pemberian obat dibangsal Gardenia dan bangsal Bougenvil yaitu 26 (92,9%) .

Tabel 4.7 Tabulasi Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Kepatuhan Melaksanakan Prinsip 7 Benar Pemberian Obat

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan		Total	P value
	Tidak Patuh	Patuh		
	(f)	(f)	(f)	0,000
Kurang	2	1	3	
Baik	0	25	25	
Total	2	26	28	

Sumber : Data Sekunder 2017

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kurang tidak patuh 2 (66,7 %) dan patuh 1 (33,3%), dan tingkat pengetahuan baik tidak patuh 0 (0%) dan baik patuh 25 (100%). P value (0,0) < 0,05 yang berarti H_0 diterima .Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat.

Pembahasan

Analisa Univariat

Hasil penelitian dibangsal kelas III (penyakit dalam) RSUD Wates pada berdasarkan umur responden. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-30 tahun yaitu sebanyak 19 responden (67,9%), rentang usia semua responden masih dalam kategori dewasa muda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan fatma siti fatimah (9)

dengan hasil sebagian besar responden di Rumah Sakit PKU muhammadiyah Yogyakarta unit II berusia 25-35 tahun sebanyak 18 responden (56,2%) Kategori dewasa muda yaitu usia 20-40 tahun (10). Umur merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dari seseorang. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik, etika kerja yang kuat dan komitmen bermutu. Hal ini menunjukkan semua responden masih mempunyai kesempatan dalam nal belajar meningkatkan mutu rumah sakit termasuk komitmen terhadap keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini berdasarkan jenis kelamin pada Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar jenis kelamin perempuan sebanyak 22 (78,6%) sedangkan laki-laki 6 (21,4%). Berdasarkan survei secara keseluruhan perawat di Rumah Sakit Wates didominasi oleh perawat perempuan yang tersebar diseluruh ruangan rawat inap maupun rawat jalan. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Selley Cintya Bawelle (16) dengan hasil paling banyak jenis kelamin perempuan sebesar 95,4% sedangkan laki-laki

sebesar 4,6%. Faktor jenis kelamin perempuan menurut Sopiah menyatakan pegawai wanita cenderung lebih rajin, teliti, dan sabar dibandingkan laki-laki (17).

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan pada Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan DIII sebanyak 27 (96,4%) dan 1 responden berpendidikan S1 (3,6%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Fatma Siti Fatimah di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II adalah DIII keperawatan yaitu 27 responden (84,4%) dan S1 sebanyak 5 responden (15,6%). Pengetahuan sangat erat dengan pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula penerimaan informasi dan mendorong untuk melakukan sesuai penerimaan individu. Semakin tinggi pendidikan karyawan semakin baik karyawan dalam melakukan pekerjaannya sehingga semua perawat mampu menerima pekerjaannya dengan baik seperti melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat (10).

Hasil Penelitian berdasarkan lama kerja pada Tabel 4.4 menunjukkan lama kerja didominasi karyawan bekerja 1-5 tahun sebanyak 17 responden (60,7%). Perawat dengan lama kerja akan berdampak pada kecakapan dan ketrampilan dalam

pekerjaan, cukup lama semakin terampil dan berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya. Pengalaman dan kesempatan pekerjaan akan dapat meningkatkan konsep individu, strategi pemecahan masalah dan ketrampilan motorik (5).

Hasil Penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan pada Tabel 4.5 menunjukkan sebanyak 3 (10,7%) responden memiliki pengetahuan kurang, berdasarkan jawaban hasil kuisioner dengan hasil hasinya < 55% responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 25 (89,3 %) dengan hasil pengetahuan sebesar > 75% yang menjawab. Berdasarkan kuisioner yang semakin tinggi pengetahuan semakin baik terjamin keselamatan pasien dalam pemberian obat, demikian pula sebaliknya jika pengetahuan kurang keselamatan pasien tidak terjamin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (24) menunjukkan responden 20 (56%) berpengetahuan baik, dan 16 responden (44%) berpengetahuan cukup.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penyebaran kuesioner terhadap 28 perawat dibangsal Gardenia dan bangsal bougenvil Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

Distribusi frekuensi menunjukkan kelompok perawat memiliki pengetahuan kurang dan pengetahuan baik. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap objek tertentu.

Pada penelitian berdasarkan kepatuhan dibangsal penyakit Dalam RSUD pada Tabel 4.6 menunjukkan data tidak patuh yaitu 2 (7,1%) responden dan patuh 26 (92,9%). Berdasarkan karakteristik responden dan hasil observasi pelaksanaan prinsip benar pemberian obat maka dapat diketahui responden memiliki karakteristik cenderung banyak yang patuh dan sedikit yang tidak patuh. Perawat patuh memeriksa benar pasien yaitu sering memeriksa identitas pasien sebelum memberikan obat, memberikan penjelasan pada pasien kegunaan obat yang diberikan. Sedangkan perawat yang tidak patuh tidak melaksanakan benar reaksi obat yaitu memberikan penjelasan efek samping obat.

Kepatuhan perawat adalah ketaatan seseorang pada tujuan tertentu. Perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap anjuran, prosedur atau peraturan yang harus ditaati.

Analisa Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan pemberian obat. Nilai *chi-square test* (X^2) Adalah sebesar 17,949 dengan *Asymp. Sig. 2-sided* 0,000 . Bila P value < dari 0,05 .Oleh karena P value $0,0 < 0,05$ maka H_a diterima . Ini menandakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan prinsip 7 benar pemberian obat, semakin signifikan dipengaruhi oleh faktor-faktor pengetahuan yaitu pendidikan, informasi atau media masa, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Tingkatan dalam pengetahuan ada enam antara lain tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Kedalaman pengetahuan yang kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (11).

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 25 responden (89,3%), sedangkan yang mempunyai tingkatan kurang sebanyak 3 (10,7%). Sehingga dapat dikatakan bahwa responden memiliki pengetahuan baik lebih banyak daripada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Pendidikan, informasi, sosial, budaya, ekonomi, umur, dan pengalaman merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dari seseorang perawat (12).

Tingkat pengetahuan responden yang baik disebabkan karena terdapat pendidikan DIII sebanyak 27 (95,4%) dan Sarjana sebanyak 1 (3,6%). Tingkat pengetahuan perawat yang tidak semua mempunyai pengetahuan dengan kategori baik dikarenakan perbedaan pendidikan. Pendidikan merupakan faktor yang menentukan dalam mendapatkan pengetahuan. Pengetahuan seorang perawat tergantung tingkat pendidikan yang dimiliki. Hal ini berkaitan dengan perkembangan dari ilmu keperawatan, kadilaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi perawat untuk berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan. Hasil tersebut sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa pengetahuan

dibagi menjadi dua yaitu pengetahuan secara formal yang didasarkan dari jenjang pendidikan rendah ke jenjang yang lebih tinggi dan didapat pembelajaran, pengetahuan informal dimana pengetahuan didapat dari lingkungan luar pendidikan yaitu melalui media massa, media elektronik, dan dari orang lain disekitarnya (11).

Kepatuhan perawat adalah ketaatan seseorang pada tujuan yang ditentukan, yang merupakan perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau aturan yang ditaati kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan yang dicapai pada program pengobatan yang ditentukan. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dengan begitu dapat diukur (12).

Prinsip 7 benar pemberian obat merupakan pedoman yang berlaku dirumah sakit untuk mengevaluasi dan mencegah kesalahan pemberian obat kepada pasien. Setiap prinsip pemberian obat memiliki kemungkinan terjadi kesalahan, sehingga pemberian obat memiliki kesalahan, sehingga perlu adanya evaluasi prinsip pemberian obat untuk mencegah terjadinya peningkatan kesalahan pengobatan dan meningkatkan keselamatan pasien.

. Penelitian ini sejalan dengan (13) bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan penerapan pemberian obat. Dengan hasil responden memiliki pengetahuan cukup (50%) responden, dan 14 (50%) mempunyai pengetahuan tinggi dengan penerapan pemberian obat, sebagian besar responden melakukan dengan baik yaitu sebanyak 18 (64%) responden.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (15) dengan hasil menunjukkan nilai *Sig. (2-tailed)* = 0,00 , *P* = 0,05 maka H_0 ditolak H_a diterima sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan tindakan keperawat di Bangsal Bedah RSUD dr Soehadi Pajonegoro Sragen. Makin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat makin tinggi atau makin baik tindakan dalam manajemen nyeri. Semakin rendah tingkat pendidikan semakin kurang kemampuannya dalam melakukan manajemen nyeri pasien post operasi. Kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat. Tingkat pengetahuan tinggi dan ketrampilan perawat digunakan sebagai dasar pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien maka kesalahan pemberian obat-obatan kepada pasien dirumah sakit dapat terhindarkan

dengan menerapkan 7 benar pemberian obat-obatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan bahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa karakteristik responden yang memiliki pengetahuan kurang 3 (10,7%) responden dan 25 (89,3%) responden mempunyai pengetahuan baik. Kepatuhan pelaksanaan prinsip 7 benar pemberian obat yaitu yang tidak patuh 2 (7,1%) responden dan 26 (92,9%) responden patuh melaksanakan. Hasil analisa bivariat dengan menggunakan *chi square* menghasilkan kesimpulan bila *P* value < 0,05 maka H_a diterima nilai *P* Value 0,00 < 0,05 artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip 7 benar pemberian obat diruang kelas III (penyakit dalam) Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

Diharapkan untuk semua perawat dapat melakukan kepatuhan melaksanakan prinsip pemberian obat, karena pemberian pelayanan keperawatan saat ini dan masa depan ditujukan untuk keselamatan pasien. Oleh karena perawat senantiasa menambah skill, ilmu pengetahuan baru sehingga meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang

berhubungan dengan prosedur pemberian obat.

RUJUKAN

1. Depkes RI. Paduan 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 Fundamental Keperawatan, Buku 2 Edisi 7. Elsevier; Singapore; 2010.
6. Pencegahan Kesalahan Pemberian Obat Dengan Teknologi Sistem Informasi. diakses 10 April 2017.
7. Notoatmojo, Prof. Dr. Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta; 2014.
8. Machfoedz. Ircham. Metodologi Penelitian (kuantitatif & kualitatif) Bidang kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Disetai contoh KTI, SKRIPSI, TESIS cetakan 11. Yogyakarta: Fitramaya; 2016.
9. Fatimah, Fatma Siti. Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah. Yogyakarta; P2M Prodi Ners dan Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2016.
10. Robbins PS, Judge TA. Perilaku organisasi. 12th ed. Jakarta: Salemba Empat; 2008.
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. 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://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/files/disk1/22/01-gdl-hermiyulia-1076-1-artikel-i.pdf>
15. Saifullah Arif. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam

Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi Di Bangsal Bedah RSUD DR SoeHadi Prijonegoro Sragen.

16. Bawelle Cintya Selleya, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Melaksanakan Keselamatan Pasien (patient safety) Diruang Rawat Inap RSUD Limkindage Tahuna. E Journal Keperawatan (e-kp) Volume 1 no 1 Agustus 2013.
17. Sopiah. Perilaku Organisasi, Yogyakarta: Penerbit Andi; 2009.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA