

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem pelayanan di rumah sakit yang dapat memberikan asuhan agar pasien menjadi lebih aman, nyaman, serta mencegah pasien dari risiko cedera akibat kesalahan dalam pelayanan kesehatan. Penerapan keselamatan pasien memiliki tujuan untuk meminimalkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi di rumah sakit. Program keselamatan pasien merupakan upaya perlindungan pasien, upaya ini memiliki enam sasaran keselamatan sebagai indikator keselamatan pasien. Meningkatkan keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai (*High Alert Medications*) merupakan salah satu dari enam sasaran keselamatan pasien (Permenkes, 2017).

Meningkatkan keamanan obat-obatan yang perlu diwaspadai sebagai salah satu upaya meningkatkan sasaran keselamatan pasien sering tidak diperhatikan dalam aplikasi pelayanan di rumah sakit. Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dalam rangka kongres Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada bulan September 2017, melaporkan, bahwa kesalahan dalam pemberian obat merupakan urutan pertama dari sepuluh besar kejadian kesalahan yaitu sebesar 24,8%. Obat yang memiliki kemasan

yang sama dan atau pengucapan yang sama ((*Look a Like, Sound a Like/LASA*), merupakan salah satu yang sering menimbulkan kesalahan dalam pemberian obat (PERSI, 2017).

Penyebab kejadian kesalahan pengobatan atau *medication error* (ME) di rumah sakit, menurut *American College of Clinical Pharmacy Practice-Based Research Network* (ACCP PBRN) menyatakan bahwa ketika persepsan atau *prescribing* (53%) termasuk ketika penerjemahan resep dokter, penyerahan obat kepada pasien atau *administering* (13%), pengawasan atau monitoring (13%), menyiapkan/meracik obat atau *dispensing* (10%), dan pendokumentasian atau *documenting* (7%). Berdasarkan data di Indonesia, kesalahan pemberian obat berada di peringkat pertama (24,8%). Tipe kesalahan pemberian obat, khususnya tidak menggunakan prinsip 12 benar yang mengakibatkan hilangnya nyawa pada pasien adalah sebesar 40,9% salah dosis, 16% salah obat, dan 9,5% salah rute (Malik & Dwiprahasto, 2019).

Menurut Permenkes RI Nomor 11 Tahun 2017, kesalahan pemberian obat dapat menyebabkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)/*Patient Safety Incident* adalah kesalahan yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan penyakit, cacat, cedera, kematian dan lain – lain yang seharusnya tidak terjadi. Akibat dari Insiden Keselamatan Pasien meliputi Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian

Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Kejadian Sentinel. Akibat kesalahan dalam pemberian obat menyebabkan kerugian yang diterima oleh pasien dalam bentuk intrisik (*Adverse Drug Event*) dan respon obat yang bisa berbahaya terhadap pasien (*Adverse Drug Reaction*).

Prinsip 12 benar pemberian obat menurut Nasution (2019), merupakan salah satu poin penting yang wajib dilakukan untuk mencegah kejadian kesalahan pengobatan atau *medication error* di rumah sakit. Kesalahan perawat dalam pemberian obat dapat dipastikan disebabkan karena perawat tidak melakukan pengecekan sesuai dengan prinsip 12 benar pemberian obat. Prinsip 12 benar tersebut meliputi, benar pasien, benar obat, benar dosis obat, benar waktu pemberian, benar cara pemberian, benar dokumentasi, benar pendidikan kesehatan perihal medikasi pasien, benar hak pasien untuk menolak, benar pengkajian, benar evaluasi, benar reaksi terhadap makanan, benar reaksi dengan obat lain (Dermawan, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utama (2020), mengenai gambaran perawat dalam pemberian obat menggunakan prinsip enam benar di ruang rawat inap RS Daerah Kabupaten Jember, menunjukkan hasil nilai sebagian besar perawat yaitu sebanyak 125 belum melaksanakan prinsip enam benar secara maksimal. Menurut penelitian Diongano et al. (2020), menunjukkan bahwa dari 17 perawat, sebagian besar perawat yaitu sebanyak 12 perawat (70,59 %) di Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah tidak patuh

dalam menerapkan prinsip lima benar pemberian obat sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Terdapat 100% patuh terhadap benar obat, 94,11% patuh terhadap cara pemberian obat, 58,95% patuh terhadap benar waktu, sedangkan terdapat 70,59% tidak patuh terhadap benar pasien, 52,95% tidak patuh terhadap benar dosis. Berdasarkan penelitian (Suryani & Permana, 2020), menyatakan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang sebesar 5,357 kali perilaku baik dalam penerapan enam benar pemberian obat dibandingkan dengan pengetahuan kurang.

Pelaksanaan prinsip 12 benar pemberian obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari menggunakan SPO Melakukan Verifikasi Pemberian Obat Dengan Benar. Standar ini sudah dilakukan sosialisasi kepada perawat sebanyak tiga kali sejak tahun 2019. Hasil wawancara dengan lima perawat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari secara acak didapatkan bahwa tiga orang perawat mengetahui tentang prinsip 12 benar pemberian obat, dan dua orang lainnya hanya dapat menyebutkan beberapa prinsip dari 12 prinsip pemberian obat.

Berdasarkan studi dokumentasi dari Tim Keselamatan Pasien tahun 2018-2021, dilaporkan bahwa selama bulan Januari 2021 sampai dengan Mei 2021 terdapat tujuh kasus kesalahan pemberian obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari. Kejadian ini menunjukkan kenaikan yang signifikan, jika dibandingkan dengan kejadian tiga tahun sebelumnya, yaitu empat kasus pada tahun 2020, empat kasus pada tahun 2019, dan tiga kasus pada tahun

2018. Kasus *Medication error* tersebut dua kasus terjadi karena perawat terbiasa melakukan tindakan pemberian obat hanya dengan mendengarkan instruksi dokter secara lisan tanpa melihat instruksi secara tertulis sehingga nama obat yang diberikan tidak sesuai dengan instruksi dokter, tiga kasus terjadi karena kesalahan pengambilan obat yang disebabkan penempatan injeksi dengan warna dan bentuk obat mirip (*look a like, sound a like/LASA*) secara berdampingan tanpa ada tanda khusus, dan terdapat dua kasus pemberian obat karena perawat tidak melihat dosis di dalam setiap kemasan obat sehingga dosis yang diberikan tidak sesuai dengan instruksi dokter. Kejadian tersebut termasuk dalam Insiden Keselamatan Pasien (IKP)/*Patient Safety Incident*, kejadian kesalahan pemberian obat yang terjadi di Rumah Sakit Bethesda Wonosari, termasuk dalam kategori Kejadian Tidak Cidera (KTC).

Rumah Sakit Bethesda Wonosari memiliki perawat sejumlah 33 orang. Jenis Pelayanan meliputi Pelayanan Gawat Darurat (PGD), Rawat Jalan/Poliklinik, dan Ruang rawat Inap. Pada setiap ruang tersebut pemberian obat kepada pasien akan selalu dilakukan oleh perawat. Sesuai dengan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip 12 benar pemberian obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu bagaimanakah hasil evaluasi kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip 12 benar pemberian obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari Tahun 2021 – 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil evaluasi kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip 12 benar pemberian obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021 - 2022.
- b. Mengetahui karakteristik responden meliputi distribusi frekuensi berdasarkan masa kerja perawat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021 -2022.
- c. Mengetahui karakteristik responden meliputi distribusi frekuensi berdasarkan ruang dinas perawat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021 -2022.
- d. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar pasien di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- e. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.

- f. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar dosis obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- g. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar cara pemberian/rute obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- h. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar waktu pemberian obat di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- i. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar dokumentasi di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- j. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar pendidikan kesehatan perihal medikasi di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- k. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar hak klien untuk menolak di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- l. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar pengkajian di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- m. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar evaluasi di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.
- n. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar reaksi obat terhadap makanan di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.

- o. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar reaksi obat dengan obat lain di Rumah Sakit Bethesda Wonosari tahun 2021-2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Sebagai sumber informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan terkait penerapan SOP prinsip 12 benar pemberian obat bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi acuan bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian khususnya tentang kepatuhan dan pengetahuan mengenai penerapan prinsip 12 benar pemberian obat.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit Bethesda Wonosari.

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi evaluasi dan meningkatkan motivasi dalam kepatuhan penerapan prinsip 12 benar pemberian obat pada pasien.

4. Bagi Rumah Sakit Bethesda Wonosari

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi kinerja perawat khususnya dalam hal pemberian obat, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan selanjutnya.

5. Bagi peneliti lainnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lainnya dalam menyusun penelitian terkait, maupun sebagai sumber untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan prinsip 12 benar pemberian obat di rumah sakit.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Bagus Pria Utama (2020)	Gambaran Perawat dalam Pemberian Obat Menggunakan Prinsip Enam Benar di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jember.	Penelitian deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan nilai modus sebesar 125 yang artinya Sebagian besar perawat belum melakukan secara maksimal.	<p>a. Desain penelitian keduanya menggunakan model rancangan deskriptif kuantitatif.</p> <p>b. Teknik pengambilan sampel keduanya menggunakan <i>total sampling</i>.</p> <p>c. Menggunakan perawat sebagai responden.</p>	<p>a. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel prinsip enam benar, sedangkan peneliti menggunakan variabel prinsip 12 benar pemberian obat.</p> <p>b. Instrumen penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner sedangkan peneliti menggunakan lembar observasi.</p>
2	Lilis Suryani dan Lukman Permana (2020)	Peningkatan Perilaku Perawat Melalui Pengetahuan dalam Menjalankan Prinsip Pemberian Obat Dua Belas Benar.	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik	Variable yang bermakna signifikan terhadap perilaku perawat dalam menjalankan prinsip 12 benar yaitu faktor pengetahuan dengan nilai <i>p value</i> 0.016.	<p>a. Desain penelitian keduanya menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif.</p> <p>b. Keduanya menggunakan perawat sebagai responden.</p>	<p>a. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel independen pengetahuan perawat dan variabel dependen perilaku perawat dalam menjalankan prinsip pemberian obat dua belas benar, sedangkan peneliti menggunakan satu variabel kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prinsip 12 benar pemberian obat.</p> <p>b. Teknik pengambilan sampel peneliti sebelumnya adalah</p>

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
						<p><i>proportionate stratified random sampling</i>, sedangkan peneliti menggunakan <i>total sampling</i>.</p> <p>c. Instrumen penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner sedangkan peneliti menggunakan lembar observasi.</p>
3	Kevin Emanuel Cessar Diongano, dkk (2020)	Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Lima Benar Pemberian Obat.	Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar perawat, sebanyak 12 perawat (70,59%) tidak patuh dalam menerapkan prinsip lima benar pemberian obat sesuai dengan SPO.	<p>a. Desain penelitian keduanya menggunakan deskriptif kuantitatif.</p> <p>b. Teknik pengambilan sampel keduanya menggunakan <i>total sampling</i>.</p> <p>c. Instrumen penelitian kedua penelitian menggunakan lembar observasi.</p> <p>d. Kedua penelitian menggunakan perawat sebagai responden.</p>	<p>a. Variabel penelitian sebelumnya kepatuhan perawat dalam penerapan lima benar pemberian obat, sedangkan peneliti menggunakan variabel kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip 12 benar pemberian obat.</p>