

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obat merupakan komponen primer dalam kesembuhan pasien. Pemberian obat pada pasien merupakan salah satu unsur yang tidak dapat dilepaskan dari penyakit yang diderita pasien. Obat bermanfaat bila digunakan sesuai dengan dosis serta aturan pakai, namun bukan berarti tanpa reaksi yang dapat merugikan. Pemberian obat yang tepat dan sesuai dengan dosis adalah merupakan salah satu tanggung jawab penting bagi seorang perawat terutama bila dilakukan perawatan dan proses penyembuhan yang dilakukan di tempat pelayanan kesehatan seperti halnya Rumah Sakit dan Puskesmas. Seorang perawat juga memiliki tanggung jawab dalam memahami kerja obat dan efek samping yang ditimbulkan oleh obat yang telah diberikan, memberikan obat dengan tepat, memantau respon klien, dan membantu klien untuk menggunakannya dengan benar dan berdasarkan pengetahuan (Potter, 2010).

Peran perawat dan tanggung jawab perawat dalam pemberian obat mengalami perubahan seiring dengan perubahan keperawatan dan sistem pelayanan kesehatan dalam menanggapi tuntutan masyarakat dan teknologi dalam pelayanan kesehatan. Perawat harus terampil dan tepat saat

memberikan obat, tidak sekedar memberikan pil untuk diminum atau melakukan injeksi obat melalui pembuluh darah (parenteral), namun juga mengobservasi respon klien terhadap pemberian obat tersebut. Perawat dalam memberikan obat juga harus memperhatikan resep obat yang diberikan harus tepat, hitungan yang tepat pada dosis yang diberikan sesuai resep dan selalu menggunakan **prinsip 12 benar** (Dazpecta, 2012).

Prinsip 12 benar merupakan pedoman perawat dalam memberikan obat yang aman bagi pasien. Perawat harus memberikan berbagai macam obat kepada pasien yang berbeda maka dalam memberikan obat perawat harus melakukan dengan aman. Persiapan dan pemberian obat harus dilakukan dengan akurat oleh perawat. Perawat harus menerapkan prinsip 12 benar agar tercapai pemberian obat yang aman dan menghindari kesalahan pemberian obat serta *patient safety* tetap terjaga. Kesalahan dalam pemberian obat meliputi pemberian resep yang tidak akurat, pemberian obat yang salah, memberikan obat melalui jalur yang tidak tepat dan interval waktu yang salah serta memberikan dosis yang salah (Potter, 2010).

Sebuah studi penelitian FDA di Amerika, pemberian obat oleh perawat yang disebabkan oleh kesalahan pemberian obat menyebabkan kematian 21,28%. Penyebab kematian pemberian obat dikategorikan sebagai miskomunikasi, kekeliruan nama, pelabelan yang keliru, faktor manusia (misalnya, pengetahuan atau defisit kinerja) sebanyak 65,2% dan kemasan yang tidak pantas 15,8%. Sebagian besar jenis umum dari kesalahan yang mengakibatkan kematian pasien adalah dosis yang salah (40,9%), obat yang

salah (16%), dan rute yang salah (9,5%). Kesalahan pemberian obat oleh perawat yang paling sering terjadi adalah waktu yang salah (33,6%), dosis yang salah (24,1%), dan obat yang salah (17,2%) (Hughes RG, 2008).

Penelitian tentang pelaksanaan prinsip benar pemberian obat oleh perawat dilakukan oleh Lestari (2009) di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. Hasil penelitian di dapatkan data bahwa 30% obat yang diberikan tidak didokumentasikan, 15% obat diberikan dengan cara yang tidak tepat, 23% obat diberikan pada waktu yang tidak tepat, 2% obat tidak diberikan dan 12% obat diberikan dengan dosis yang tidak tepat. Kondisi, ketenagaan, dan manajemen dapat menjadikan kendala bagi perawat dalam menerapkan prinsip enam benar.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan dan kesadaran yang positif akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, pendidikan, dan pengalaman. Pengetahuan merupakan landasan utama dan penting bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Perawat harus mempunyai pengetahuan yang memadai mengenai obat (Suhardiman, 2012). Pengetahuan yang dimiliki perawat tentang prinsip 12 benar pemberian obat merupakan komponen dasar terbentuknya perilaku pelaksanaan pemberian obat yang aman bagi pasien.

Pelaksanaan pemberian obat memerlukan ketrampilan khusus dari perawat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang

mempengaruhi pelaksanaan pemberian obat oleh perawat menurut Kuntarti (2004) terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal perawat yaitu karakteristik perawat yg meliputi tingkat pendidikan, lama bekerja dan pengetahuan. Faktor eksternal yaitu ketersediaan peralatan, adanya prosedur tetap diruangan dan adanya pengawasan dari ketua tim atau kepala ruang.

Penelitian tentang pelaksanaan pemberian obat oleh perawat adalah penelitian yang dilakukan oleh Armirat (2007) dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Penerapan Prinsip Enam Tepat dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RS dr.Kariadi Semarang”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan penerapan prinsip”enam tepat”dalam pemberian obat. Masih banyak faktor lain yang mempengaruhi penerapan prinsip”enam tepat” dalam pemberian obat oleh perawat. Faktor lain seperti persepsi, motivasi dan tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas pemberian obat, ketersediaan dan penerapan Standart Operating Prosedure untuk penerapan prinsip”enam tepat” serta gambaran supervisi dari ketua tim dan kepala ruang terkait dengan pemberian obat belum dapat teridentifikasi dalam penelitian.

Pelaksanaan pemberian obat di RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen secara umum dan khususnya di Bangsal Penyakit Dalam belum

memperhatikan prinsip 12 benar. Hasil pengamatan pada survei pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan September 2014 didapatkan data bahwa obat yang diberikan kepada pasien belum didokumentasikan di catatan perawatan, waktu pemberian obat belum tepat serta pemantauan efek obat belum begitu diperhatikan. Hasil wawancara dengan 6 perawat yang dilakukan secara acak didapatkan hasil masih banyaknya perawat yang tidak memperhatikan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan alasan tidak mengetahui tentang prinsip 12 benar pemberian obat dan beban kerja yang terlalu banyak karena jumlah pasien dan perawat yang kurang proposional. Pelaksanaan pemberian obat pada pasien di bangsal perawatan juga berdasarkan rutinitas tanpa memperhatikan pedoman umum pemberian obat.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, penulis merasa tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Prinsip 12 Benar dengan Pelaksanaan Pemberian Obat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang Prinsip 12 Benar dengan pelaksanaan pemberian obat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang Prinsip 12 Benar dengan pelaksanaan pemberian obat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan perawat tentang Prinsip 12 Benar Pemberian Obat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan pelaksanaan pemberian obat oleh perawat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Mengetahui dan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang Prinsip 12 Benar dengan pelaksanaan pemberian obat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah memberikan bukti empiris tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang Prinsip 12 Benar Pemberian Obat dengan pelaksanaan pemberian obat.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan tentang Prinsip 12 Benar Pemberian Obat dan meningkatkan pemahaman peneliti tentang pentingnya pengetahuan Prinsip 12 Benar dalam pelaksanaan pemberian obat.

b. Bagi pasien

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien melalui tindakan keperawatan yang baik dalam hal Prinsip 12 benar Pemberian Obat.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam upaya meningkatkan kualitas profesionalisme pelayanan keperawatan tentang Prinsip 12 Benar Pemberian Obat.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi masukan bagi pimpinan rumah sakit dalam membuat kebijakan berkenaan dengan pentingnya pendidikan dan latihan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan perawat sebagai dasar dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Prinsip 12 Benar Pemberian Obat belum pernah dilakukan di RSUD dr. Soehadi prijonegoro Sragen, tetapi ada beberapa penelitian serupa yang mendukung penelitian ini. Penelitian-penelitian tersebut adalah :

1. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Penerapan Prinsip “Enam Tepat” dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RS dr.Kariadi Semarang (Yunie Armiyat, 2007). Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik menggunakan uji statistik non parametrik *Kendall Tau* dan *Sperman Rho* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Responden adalah perawat yang terlibat dengan kegiatan pemberian obat di ruangan rawat inap RS Dr. Kariadi Semarang sejumlah 70 orang. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan bahwa semua perawat belum menerapkan prinsip “enam tepat” dalam pemberian obat secara keseluruhan dengan urutan ketepatan adalah sebagai berikut : (1) tepat dosis, (2) tepat waktu, (3) tepat pasien, (4) tepat pendokumentasian, (5) tepat cara dan terakhir adalah (6) tepat obat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan penerapan prinsip ”enam tepat”dalam pemberian obat. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel prinsip pemberian obat. Perbedaan dengan penelitian yang

peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.

2. Hubungan antara Faktor Internal Perawat dengan Pelaksanaan Prinsip 12 Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan (Windha Widyastuti, 2012). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan total populasi. Jumlah responden sebanyak 52 orang. Hasil uji *chi square* dengan 5% menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan nilai adalah 0,972. Ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan masing-masing nilai =0,001 dan 0,001. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel prinsip 12 benar pemberian obat, jenis penelitian dan uji penelitian yaitu Uji *Chi Square*. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada objek penelitian dan variabel penelitian pengetahuan dan motivasi.
3. Pengalaman Perawat dalam Menerapkan Prinsip Enam Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus (Lestari, YN, 2009). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian 30% obat yang diberikan tidak didokumentasikan, 15% obat diberikan dengan cara yang

tidak tepat, 23% obat diberikan pada waktu yang tidak tepat, 2% obat tidak diberikan, dan 12% obat diberikan dengan dosis yang tidak tepat. Kondisi, ketenagaan, dan manajemen dapat menjadikan kendala bagi perawat dalam menerapkan prinsip enam benar. Mobilitas yang tinggi bisa membuat perawat tidak menerapkan prinsip enam benar. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perawat dalam melakukan prinsip enam benar salah satunya adalah supervisi. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel prinsip pemberian obat. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.