

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Definisi Obat**

Obat yaitu zat kimia yang dapat mempengaruhi jaringan biologi pada organ tubuh manusia (Batubara, 2008). Definisi lain menjelaskan obat merupakan sejenis substansi yang digunakan dalam proses diagnosis, pengobatan, penyembuhan dan perbaikan maupun pencegahan terhadap gangguan kesehatan tubuh. Obat adalah sejenis terapi primer yang memiliki hubungan erat dengan proses penyembuhan sebuah penyakit (Potter & Perry, 2010).

Jadi, definisi obat merupakan sebuah terapi primer tersusun atas substansi zat kimia yang digunakan dalam proses diagnosis, penyembuhan atau perbaikan dan pencegahan terhadap proses penyakit serta berpengaruh terhadap organ tubuh secara biologis.

##### **2. Prosedur pemberian obat**

Dokter merupakan penanggung jawab utama dalam pemberian resep obat bagi masing-masing pasien yang dirawat di rumah sakit. Kemudian apoteker memberikan obat yang sesuai dengan resep dokter. Sedangkan cara dalam pemberian obat harus sesuai dengan prosedur dan tergantung pada keadaan umum pasien, kecepatan respon yang diinginkan, sifat obat, dan tempat kerja obat yang diinginkan serta pengawasan terkait

efek obat dan sesuai dengan SOP rumah sakit yang bersangkutan (Depkes, 2014).

Prosedur pemberian obat berdasarkan prinsip 7 benar pemberian obat merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh perawat dalam mempersiapkan obat yang diberikan kepada pasien sebagai upaya mencegah terjadinya kesalahan obat yang diterima pasien (RS Kasih Ibu Surakarta, 2014).

### 3. Prinsip 7 benar dalam pemberian obat

Perawat sebagai pelaksana dalam memberikan obat hanya boleh memberikan obat sesuai dengan resep yang telah diberikan oleh dokter dan melakukan pengecekan ulang apabila ada keraguan terhadap instruksi tersebut. Proses pemberian obat minimal menggunakan prinsip 7 benar dalam pemberian obat dengan cara membandingkan resep yang didapatkan terhadap label obat. Adapun prinsip 7 benar berdasarkan standar yang berlaku di Rumah Sakit Kasih Ibu nomor SPO.220/004/2014 yang direkomendasikan antara lain:

#### a. Benar pasien

Perawat harus memastikan sebelum memberikan obat apakah obat yang diberikan benar sesuai dari catatan keperawatan dengan identitas gelang klien. Identifikasi menggunakan dua identitas klien dan penanda alergi klien.

b. Benar dosis

Setelah memastikan bahwa obat yang akan diberikan pada klien benar, perawat juga perlu memastikan dosis dengan jumlah yang benar. Semua perhitungan dosis obat harus diperiksa ulang agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat.

c. Benar jenis obat

Sebelum memberikan obat pada klien, perawat memastikan kembali obat yang telah diresepkan oleh dokter dengan memeriksa label obat sebanyak tiga kali.

d. Benar waktu

Perawat perlu memastikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan obat. Sebagai contoh klien diberikan resep obat dokter yang diberikan 8 jam sekali dalam tiga kali sehari, misal dari pukul 6 pagi, 2 sore, dan jam 10 malam.

e. Benar cara pemberian

Sikap hati-hati sangat diperlukan agar perawat dapat memberikan obat yang benar. Perawat perlu memastikan apakah obat yang akan diberikan sudah dengan jalur yang tepat. Perawat juga perlu berkonsultasi pada dokter jika tidak disertakan jalur pemberian obat.

f. Benar petugas

Perawat sebagai orang yang bekerja di ruang keperawatan harus sesuai dengan perannya. Hal ini dapat dilihat antara kesesuaian perawat yang memberikan obat dengan obat yang diberikan. Tujuannya untuk

memastikan obat yang diberikan oleh petugas yang memiliki tanggung jawab dan peran terhadap pasien.

g. Benar Dokumentasi

Setelah pemberian obat perawat harus mencatat tindakan yang telah diberikan segera setelah tindakan dengan mencatat nama klien, nama obat dan alergi, dosis obat, jalur obat, serta waktu pemberian obat.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian obat.

Menurut Lawrence Green (2005) perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama:

a. Faktor predisposisi (predisposing factor)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi dan sebagainya

b. Faktor pemungkin (enabling factor)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan swasta. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

c. Faktor penguat (reinforcing factor)

Faktor-faktor ini meliputi factor sikap dan perilaku masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. termasuk juga disini aundang undang, peraturan-peratuan baik dari pusat maupun pemerintah daerah

yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas terlebih lagi petugas kesehatan. Disamping itu undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut. (2010).

Menurut Harmiady (2014) dalam penelitiannya menyatakan ada tiga faktor yang mempengaruhi perawat dalam pemberian obat antara lain:

a. Tingkat pengetahuan perawat

Perawat dengan tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung untuk mampu melaksanakan prinsip benar dalam pemberian obat dengan tepat dibandingkan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik. Seseorang yang memiliki ilmu pengetahuan yang baik akan memiliki adab yang baik dan mengamalkan ilmu tersebut. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien.

Pengetahuan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang pengambilan tindakan yang tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan sehingga nantinya akan memotivasi perawat untuk bersikap dan berperan serta dalam peningkatan kesehatan pasien dalam hal ini pemberian tindakan pemberian obat dengan tepat.

#### b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang telah dicapai oleh perawat dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat dan juga berperan dalam menurunkan angka kesakitan. Dengan semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang dapat membantu menekan/menurunkan tingginya angka kesakitan pada pasien (Nursalam, 2012).

Semakin tinggi tingkat pendidikan perawat maka semakin baik kemampuan perawat dalam melaksanakan prinsip-prinsip dalam pemberian obat. Hal ini disebabkan karena ukuran tingkat pendidikan seseorang bisa menjadi tolak ukur sejauh mana pemahaman perawat terhadap prosedur dan prinsip yang berlaku dalam lingkup kerjanya.

#### c. Motivasi Kerja

Motivasi kerja perawat merupakan tingkah laku seseorang yang mendorong kearah suatu tujuan tertentu karena adanya suatu kebutuhan baik secara internal maupun eksternal dalam melaksanakan perannya. Semakin baik motivasi kerja yang dimiliki perawat maka cenderung mendorong diri mereka untuk melaksanakan prinsip dan prosedur yang berkaitan dibandingkan yang memiliki motivasi yang kurang.

Timbulnya motivasi dalam diri seorang perawat dapat disebabkan oleh adanya rasa tanggung jawab yang timbul dalam diri seorang atau aspek internal perawat. Oleh sebab itu ketika perawat memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap pasien maka tentunya perawat

akan berusaha semaksimal mungkin untuk melakukan tindakan yang cepat, tepat dan terarah untuk mengatasi masalah pasien termasuk ketepatan dalam pemberian obat. Sedangkan aspek internal perawat berasal dari lingkup rumah sakit. Rumah sakit akan memberikan rangsangan tersebut baik dalam bentuk penghargaan yang diterima, insentif kerja serta pujian. Hal inilah yang bisa menimbulkan suatu dorongan untuk selalu berbuat yang lebih baik.

#### 5. Akibat Kesalahan Pemberian Obat

Menurut Kemenkes (2011) akibat kesalahan pemberian obat dibagi menjadi dua yaitu :

a. Adverse drug event adalah suatu insiden dalam pengobatan yang dapat menyebabkan kerugian pada pasien. Adverse drug event meliputi kerugian yang bersifat intrinsik bagi individu/pasien contoh :

1) Meresepkan obat NSAID pada pasien dengan riwayat pad pasien dengan riwayat penyakit ulkus peptik yang terdokumentasi di rekam medis, yang dapat menyebabkan pasien mengalami perdarahan saluran cerna.

2) Memberikan terapi antiepilepsi yang salah, dapat menyebabkan pasien mengalami kejang.

b. Adverse drug reaction merupakan respon obat yang dapat membahayakan dan menimbulkan kesalahan dalam pemberian obat seperti hipersensitivitas, reaksi alergi, toksisitas dan interaksi antar obat berdasarkan penelitian Nurinasari (2014) sebagai berikut :

### 1) Hipersensitivitas

Reaksi yang muncul ketika klien sensitif terhadap efek obat karena tubuh menerima dosis obat yang berlebihan. hipersensitivitas obat biasanya terjadi sekitar 3 minggu hingga 3 bulan setelah pemberian obat, yang ditandai oleh demam dan munculnya lesi pada kulit.

### 2) Alergi

Reaksi alergi obat adalah reaksi melalui mekanisme imunologi terhadap masuknya obat yang dianggap sebagai benda asing dalam tubuh dan tubuh akan membuat antibodi untuk mengeluarkan benda asing dari dalam tubuh.

### 3) Toksisitas

Akibat dosis yang berlebihan sehingga terjadi penumpukan zat di dalam darah karena gangguan metabolisme tubuh.

### 4) Interaksi antar obat

Reaksi suatu obat dipengaruhi oleh pemberian obat secara bersamaan, sehingga terjadi interaksi obat yang kuat atau bertentangan terhadap efek dari obat.

## 6. Peran Perawat Dalam Pemberian Obat

Perawat adalah seorang petugas pelayanan kesehatan yang turut serta dalam merawat, proses penyembuhan, usaha rehabilitasi, dan pencegahan suatu penyakit dibawah pengawasan dokter atau kepala ruang (Depkes RI, 2007). Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi



Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. (Undang-Undang RI, 2014).

Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 (Hidayat, 2011) terdiri dari tujuh peran yaitu :

a. Pemberi asuhan keperawatan

Perawat memperhatikan kebutuhan dasar manusia klien dengan memberikan pelayanan keperawatan salah satunya memberikan obat dengan benar untuk membantu dalam proses penyembuhan.

b. Advokat

Perawat berperan dalam memberikan informasi yang dibutuhkan oleh klien dan keluarga dan membantu klien dalam pengambilan keputusan tindakan pengobatan yang akan diberikan, dan juga berperan dalam melindungi hak pasien.

c. Edukator

Perawat berperan memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit, gejala dan pengobatan yang akan diberikan bagi klien.

d. Koordinator

Perawat mengoordinasi aktivitas tim kesehatan dalam pemberian obat saat mengatur perawatan pasien, serta waktu kerja dan sumber daya yang ada di rumah sakit.

e. Kolaborator

Perawat berkolaborasi dengan tim kesehatan lain, seperti dokter dan farmasi yang bekerja di rumah sakit untuk menentukan pemberian obat yang tepat untuk klien.

f. Konsultan

Perawat berkonsultasi dengan tim kesehatan dalam pemberian obat terkait tindakan keperawatan yang akan diberikan sudah tepat.

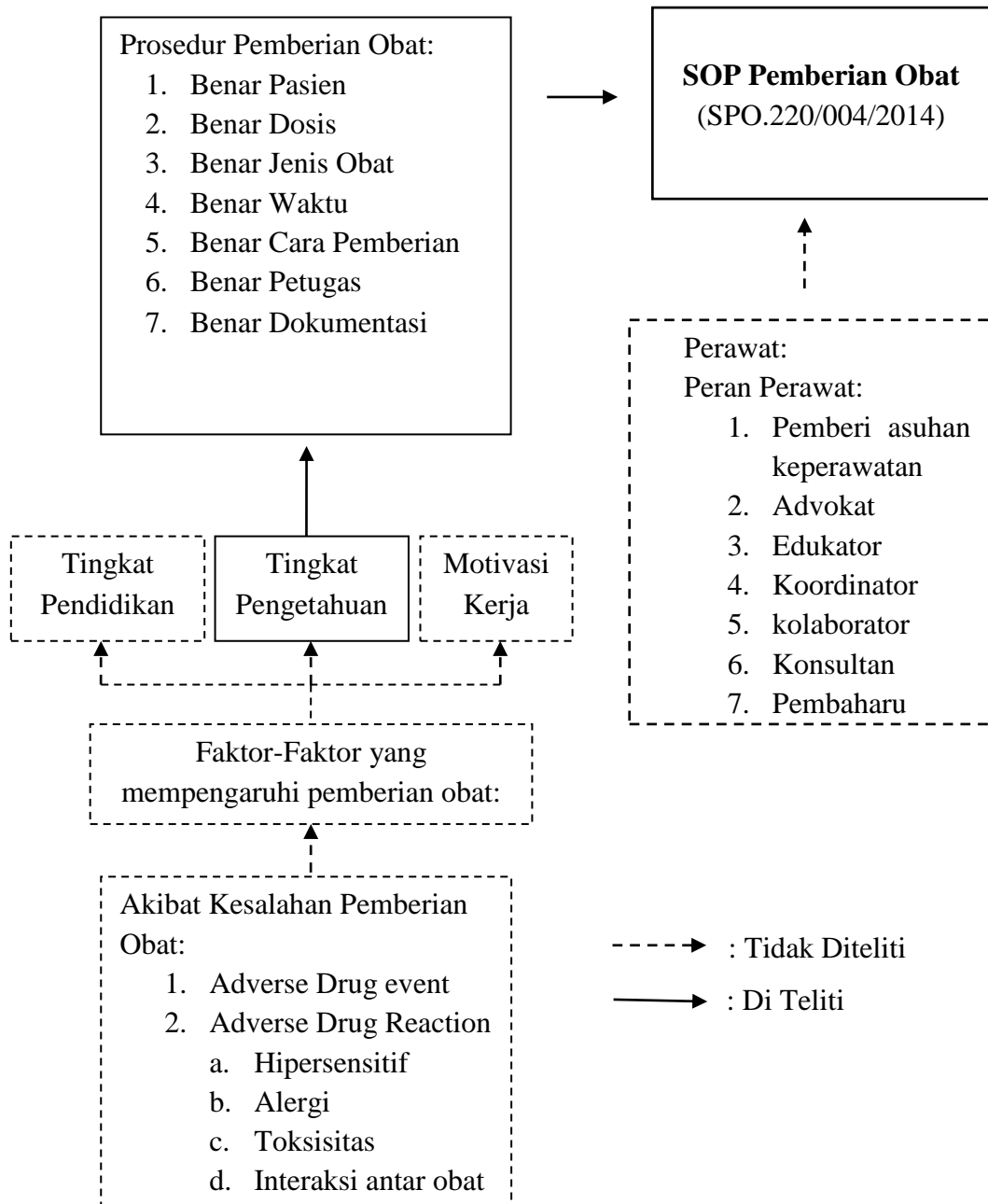
g. Pembaharu

Peran ini perawat sebagai pembaharu dengan membuat perencanaan pemberian obat dengan metode pelayanan keperawatan yang sudah dikonsultasikan dengan tim kesehatan lain.

Dalam hal ini Perawat juga sangat berperan penting dalam proses pelaksanaan pemberian obat. Perawat juga perlu pengetahuan dan keterampilan serta pengetahuan yang sangat baik agar perawat mengerti mengapa obat itu diberikan dan bagaimana kerja obat di dalam tubuh serta tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat. Perawat perlu memeriksa apakah klien dapat meminum obatnya sendiri, apakah obat sudah diminum benar dan tepat waktu serta perhatikan efek obat (Potter & Perry, 2010).

## B. Kerangka Teori

Pemberian Obat:

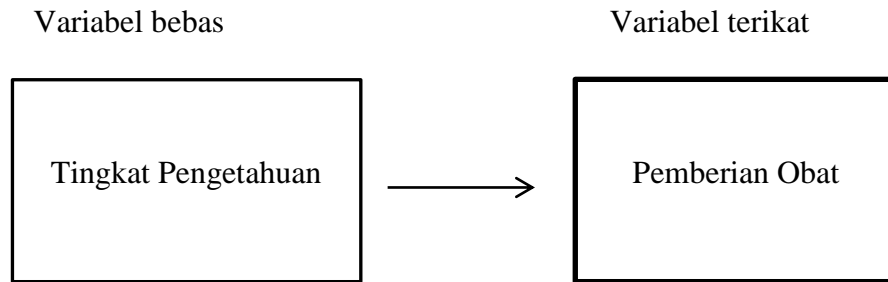


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : (Green, 2005)

### C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian dimaksudkan untuk membatasi ruang lingkup dan mengarahkan penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan data terhadap kerangka teori maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3 Kerangka Konsep Penelitian

#### **D. Hipotesa Penelitian**

Hipotesa adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian. Biasanya hipotesa ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan terikat (Notoadmodjo, 2010).

Berdasarkan pada kerangka teori, hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada Hubungan Yang Signifikan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat

Dengan Pelaksanaan Prinsip Pemberian Obat Di Ruang Rawat Inap

Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

H0 : Tidak Ada Hubungan Yang Signifikan Antara Tingkat Pengetahuan

Perawat Dengan Pelaksanaan Prinsip Pemberian Obat Di Ruang Rawat

Inap Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta