

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, sikap empati serta keramahtamahan petugas dalam melayani pasien, dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien. Selain dimensi diatas pemberian obat merupakan salah satu bentuk pelayanan yang bertujuan agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup, mutu terjamin dan harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan yang bermutu serta memenuhi kebutuhan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas keselamatan pasien (*patient safety*). Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Dep Kes RI, 2005).

Obat disamping berguna untuk kesembuhan penyakit, juga memiliki berbagai efek samping terhadap kehidupan manusia diantaranya adalah kecacatan hingga kematian (Notoatmojo, 2002). Pengelolaan efek samping dilakukan oleh petugas kesehatan dalam tim, diantaranya oleh dokter, perawat dan apoteker yang masing-masing memiliki peran yang

berbeda. Dokter memiliki peran dalam diagnosis dan terapi, obat harus dipesan dengan menulis resep, jika terdapat keraguan dalam isi resep atau tidak terbaca oleh perawat atau apoteker maka penulis resep harus dihubungi untuk memberikan penjelasan (Tambayong, 2005).

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 (Asperhiem *and* Eisenhauer, 2004). Bila ada obat yang diberikan kepada pasien, hal ini menjadi bagian integral dari rencana keperawatan karena perawat yang paling mengetahui tentang kebutuhan dan respon pasien terhadap pengobatan (Kee *and* Hayes, 2002).

Perawat memiliki peran yang utama dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatan klien dengan mendorong klien untuk lebih proaktif jika membutuhkan pengobatan. Perawat harus terampil dan tepat saat memberikan obat, tidak sekedar memberikan pil untuk diminum (*oral*) atau injeksi obat melalui pembuluh darah (*parenteral*), namun juga mengobservasi respon klien terhadap pemberian obat tersebut. Pengetahuan tentang manfaat dan efek samping obat sangat penting dimiliki oleh perawat. Perawat berusaha membantu klien dalam membangun pengertian yang benar dan jelas tentang pengobatan, mengkonsultasikan setiap obat yang dipesankan dan turut serta bertanggungjawab dalam pengambilan keputusan tentang pengobatan bersama dengan tenaga kesehatan lain (Potter *and* Perry, 2005).

Penggunaan yang salah terhadap obat dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian pada manusia. Kesalahan dalam pemberian obat sering ditemukan meliputi kekeliruan dalam mengidentifikasi pasien, menetapkan jenis obat, order dosis yang salah, rute yang tidak tepat, waktu pemberian yang tidak tepat, obat yang menimbulkan alergi atau kombinasi yang bertentangan sehingga menimbulkan akibat berupa kematian (Cohen, 1999 *cit* Pujiastuti, 2007).

Kesalahan pemberian obat merupakan kejadian yang dapat dicegah agar tidak terjadi dimana kejadian ini dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat atau mengakibatkan kesakitan bagi pasien yang menerima pengobatan (Stoppler, 2006). Berdasarkan data di Amerika Serikat, kesalahan pemberian obat di rumah sakit terjadi satu di antara 200 pasien. Sementara itu, di Indonesia sendiri kesalahan pemberian obat di ICU mencapai 96% dan puskesmas mencapai 80%. Tingginya angka kejadian kesalahan pemberian obat disini akan menimbulkan efek negatif pada kondisi kesehatan klien dan memperpanjang waktu serta meningkatkan biaya perawatan klien (Azis, 2005).

Kesalahan pemberian obat yang memiliki efek paling berbahaya adalah bila obat tersebut diberikan melalui rute injeksi (*parenteral*). Hal ini disebabkan karena pemberian obat melalui rute injeksi memiliki dampak sistemik yang lebih cepat dibandingkan dengan rute pemberian yang lain serta sulit untuk diambil kembali apabila obat sudah diberikan (Eisenhauer, 2004). Pemberian injeksi secara akurat merupakan salah satu tugas penting

perawat. Perawat harus mengetahui seluruh komponen obat injeksi yang diresepkan dan melakukan klarifikasi jika terdapat kejanggalan dan kelainan antara dosis yang diresepkan dengan dosis yang dianjurkan pada label obat (Eisenhauer, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Azza (2003) mengenai kejadian *medication error* di unit *obsgyn* di RumahSakit Umum Pemerintah Dr Sardjito Yogyakarta dan RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan hasil bahwa *medication error* terjadi pada 240 (79%) pasien *sectio caesarea*, kesalahan ini meliputi interaksi obat, *error time*, *error frequency*, *under dose* dan *over dose*. Penelitian ini menunjukkan terjadinya kejadian *medication error* yang cukup tinggi. Dengan tingginya angka kejadian *medication error* maka efek samping yang mungkin timbul pada pasien akan semakin tinggi.

Menghindari terjadinya kesalahan pemberian injeksi yang dapat mengakibatkan terjadinya *medical error* maka perawat harus memperhatikan mengenai prinsip sepuluh benar pemberian obat. Prinsip ini terdiri dari benar klien, benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu, serta benar dokumentasi, benar pendidikan kesehatan perihal medikasi klien, hak klien untuk menolak, benar pengkajian / assesment, dan benar evaluasi (*Medication Administration Cit Tambayong, 2002*).

RS.PKU. Muhammadiyah Bantul adalah rumah sakit swasta yang sudah terakreditasi dan bersertifikat ISO sejak tahun 2008 sehingga mutu pelayanan sangat di utamakan salah satunya dalam bidang *patient safety*, dan RS. PKU Muhammadiyah Bantul ini juga merupakan salah satu rumah sakit

pendidikan yang tentunya memiliki tingkat kerentanan terhadap kesalahan pemberian injeksi yang berdampak pada peningkatan *medical error*. Selain itu, penanganan pasien yang sering tidak terfokus disebabkan bergantinya dokter serta perawat jaga berdampak pada transfer informasi kondisi akhir pasien. Sehingga pada akhirnya dapat mengakibatkan kesalahan pada terapi yang akan diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala bidang keperawatan RS.PKU Muhammadiyah Bantul bahwa sudah pernah terjadi beberapa kesalahan dalam pemberian obat secara *oral* maupun *parenteral* oleh perawat, dan jenis injeksi yang dilakukan di bangsal perawatan dewasa RS.PKU Muhammadiyah Bantul adalah injeksi intradermal, injeksi subkutan, injeksi intramuskular serta injeksi intravena. Setiap rute injeksi unik berdasarkan tipe jaringan yang akan diinjeksi obat. Karakteristik jaringan mempengaruhi absorpsi obat dan kerja obat. Jika pada pasien terpasang infus, maka injeksi intravena akan diberikan melalui selang infus. Perawat harus mengetahui lokasi dan struktur anatomi tubuh yang berada dibawah tempat injeksi (Potter *and* Perry, 2005).

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa pengelolaan pemberian obat kepada pasien yang dilakukan secara optimal oleh perawat akan dapat melindungi pasien dari kejadian kesalahan pemberian obat, yang pada akhirnya akan mengurangi tingkat kejadian *medical error* di rumah sakit. Oleh karena ketertarikan terhadap permasalahan di atas, maka peneliti bermaksud mengkaji lebih dalam tentang pelaksanaan pemberian obat injeksi

di instalasi rawat inap tepat di bangsal perawatan dewasa RS PKU.Muhammadiyah Bantul sesuai prinsip sepuluh benar pemberian obat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat ditarik rumusan masalah penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah evaluasi penerapan prinsip sepuluh benar pemberian obat secara parenteral dalam penyelenggaraan *patient safety* di instalasi rawat inap RS.PKU Muhammadiyah Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan prinsip sepuluh benar pemberian obat secara parenteral dalam penyelenggaraan *patient safety* di instalasi rawat inap RS PKU.Muhammadiyah Bantul.

Tujuan Khusus:

1. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar obat,
2. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar pasien,
3. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar dosis,
4. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar cara,
5. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar waktu,

6. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar dokumentasi,
7. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar pendidikan kesehatan perihal medikasi klien,
8. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi hak klien untuk menolak,
9. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar pengkajian / *assesment*, dan
10. Mengetahui pelaksanaan *patient safety* dalam penerapan pemberian obat dalam dimensi benar evaluasi.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, antara lain :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang pentingnya penerapan sepuluh benar pemberian obat dan menjadi acuan para profesi perawat dalam menjalankan tugasnya.

2. Manfaat praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

- a. Bagi institusi rumah sakit

- 1) Memberikan informasi tentang penerapan prinsip sepuluh benar pemberian obat secara parenteral di instalasi rawat inap RS.PKU Muhammadiyah Bantul sehingga dapat diketahui mutu *patient safety* sudah baik.

2) Sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dalam pemberian obat.

b. Peneliti selanjutnya

Agar dapat menjadi data dasar untuk melakukan pengembangan penelitian terkait prinsip pemberian obat terhadap variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini dan dengan metode yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran pustaka, peneliti menemukan beberapa penelitian tentang pemberian obat, diantaranya:

1. Khasanah, U (2009) yang meneliti tentang “ Kejadian Nursing Error Pada Pemberian Obat Injeksi Di Bangsal Perawatan Rumah Sakit”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode cross-sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan 99,29% *nursing error* merupakan kejadian salah waktu. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pemberian obat sedangkan perbedaannya dengan penelitian ini adalah metode dan tempat penelitian.
2. Mujadid (2008), melakukan penelitian dengan judul “ Evaluasi Peran Perawat Dalam Pemberian Obat Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD UDATA PALU “. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode *cross-sectional* dengan pendekatan *work sampling*. Hasil penelitian menunjukkan waktu kerja perawat untuk kegiatan pemberian obat 16,1%, waktu kerja perawat untuk kegiatan pelayanan mandiri 25,7%,

kegiatan tidak langsung 39,1% dan waktu yang tidak diketahui 1 jam. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang peran perawat dalam pemberian obat sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel, metode dan tempat penelitian.

3. Sulistiani (2010), melakukan penelitian tentang “Perbedaan Ketaatan Dalam Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Diantara Mahasiswa Profesi Program A Dan B Fakultas Kedokteran UGM”. Penelitian ini merupakan penelitian komparatif dengan metode observasional dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan ketaatan dalam penerapan prinsip enam benar pemberian obat antara mahasiswa profesi program A dan B FK UGM. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pemberian obat sedangkan perbedaannya dengan penelitian ini adalah metode dan tempat penelitian.
4. Sandramustika (2008), melakukan penelitian tentang “Gambaran Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Tindakan Injeksi Di Instalasi Rawat Inap 1 RSUP DR SARDJITO Yogyakarta”. Hasil penelitian menunjukkan 63,05% dilaksanakan dengan enam benar, 15,68% yang benar waktu dan benar klien, benar rute, benar obat dilakukan 100% oleh perawat. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada variabelnya, sampelnya, wilayah penelitian dan metode penelitian sedangkan persamaannya dengan penelitian ini adalah topiknya, yaitu sama-sama meneliti tentang pemberian obat.