

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Salah satu tindakan keperawatan yang sering dilakukan perawat di rumah sakit adalah pemberian obat. Tidak hanya perawat, namun tindakan ini perlu diperhatikan oleh praktikan mahasiswa profesi karena tidak menutup kemungkinan bahwa kesalahan pemberian obat terjadi pada para praktikan. Tindakan ini perlu menerima perhatian dengan mengaplikasikan prinsip pemberian obat dan ketelitian dalam menyampaikan obat, agar pasien aman dari tindakan kesalahan (*medication error*) (Suryani & Permana, 2020).

Berdasarkan WHO (2016) *medication error* artinya setiap kejadian yang disebabkan karena kesalahan penggunaan obat, sehingga dapat membahayakan keselamatan pasien namun masih berada pada kendali tenaga kesehatan yang profesional. Peristiwa ketidaktepatan dalam pemberian obat atau *medication error* (ME) dapat mengakibatkan ancaman keselamatan pasien (Kemenkes 1027/MENKES/SK/IX/2004).

Proses tahapan *medication error* dimulai dari fase *prescribing*, *transcribing*, *dispensing* dan *administration*. *Prescribing error* disebut juga dengan kesalahan peresepan, *transcribing error* disebut juga kesalahan penerjemahan resep, *dispensing error* disebut juga kesalahan menyiapkan dan meracik obat, *administration error* disebut juga kesalahan penyerahan obat kepada pasien. (Permenkes RI, 2014)

Berdasarkan penelitian *World Health Organization (WHO) & Joint Commission International (JCI)* 2014, melaporkan insiden kesalahan pengobatan terjadi pada beberapa negara sebanyak 70% dan hingga menimbulkan kecacatan yang permanen pada pasien. Berdasarkan IOM (*Institute Of Medicine*) 2007, diperkirakan di Amerika Serikat setiap tahun sekitar 7000 orang meninggal disebabkan dari kesalahan dalam pemberian obat. Beberapa tipe kesalahan yang dapat menyebabkan kematian pada seseorang mencakup kesalahan dosis (40,9%), Kesalahan obat (16%) dan Kesalahan rute pemberian (9,5%) (Huges, 2010).

Pada Indonesia sendiri kejadian kesalahan pemberian obat terkadang dijadikan bahan tuntutan hukum. Maka dari itu Indonesia sangat memperhatikan dengan serius keselamatan pasien dengan mengadopsi prinsip dari WHO dan JCI tentang standar keselamatan pasien kedalam akreditasi setiap rumah sakit di Indonesia. Kebijakan seperti ini akan membentuk karakter rumah sakit agar selalu memperhatikan dan meningkatkan kesehatan serta keselamatan pasien. (Kemenkes, 2017)

Berdasarkan insiden *medication error* di Indonesia pada tahun 2007 menjelaskan bahwa sebesar 24,8% perkara kesalahan terjadi pada pemberian obat. Kesalahan pada pemberian obat berdasarkan Kemenkes (2008) insiden ini menduduki peringkat pertama dari 10 besar peristiwa yang dilaporkan di Indonesia dengan besar 24,8%. (Fatonah, Rihiantoro, Irawan, Ari, & Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, 2016).

Demikian hingga saat ini *medication error* (kesalahan dalam pemberian obat) masih menjadi permasalahan yang cukup besar dalam kualitas pelayanan dan keselamatan pasien pada beberapa rumah sakit (Depkes RI, 2015; AHRQ, 2015).

Sesuai dari hasil penelitian yang dilakukan pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta II (Gamping) oleh tim Peningkatan mutu dan pelayanan pasien (PMKP), disebutkan bahwa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta II pada bulan Januari 2016 - Desember 2016 ditemukan 14 insiden kesalahan ketika identifikasi, 1 insiden komunikasi yang tak efektif, **10 insiden pada *medication error***, 1 insiden kesalahan pasien/prosedur/lokasi ketika tindakan operasi, 1 insiden infeksi, serta 4 insiden pasien jatuh. Selain itu, pada bulan dan tahun selanjutnya yaitu pada bulan Januari 2017 - November 2017 didapatkan 6 kejadian kesalahan ketika mengidentifikasi, 3 insiden komunikasi yang tak efektif, **26 insiden pada *medication error***, 1 insiden kesalahan lokasi/prosedur/pasien ketika operasi, 3 insiden infeksi, serta 3 insiden pasien jatuh, padahal standar yang ditentukan rumah sakit untuk menjamin keselamatan pasien adalah maksimal 0% kesalahan. Berdasarkan data diatas terlihat jelas terdapat banyak peningkatan pada insiden *medication error* dengan total 10 insiden pada tahun 2016 dan naik hingga 26 insiden pada tahun 2017. (Fatimah, 2016)

Salah satu tindakan terpenting dalam keperawatan adalah pemberian obat. Pemberian obat juga merupakan tindakan yang

mempunyai resiko bahaya tinggi dan dapat menyebabkan *medication error*. Pada saat pemberian obat terutama pada fase *administration*, perlu untuk menaati aturan pemberian obat yang aman dan benar, agar dapat menjamin keamanan pada tiap klien. Maka dari itu setiap perawat wajib memahami dosis kerja yang dibutuhkan, rute pemberian yang direkomendasikan, efek samping yang memungkinkan, serta resep medikasi yang dipertimbangkan berdasarkan kebutuhan asuhan keperawatan (Kowalski, 2017).

Insiden *medication error* terutama pada fase *administration* dapat diatasi dengan peningkatan pengetahuan dan pelaksanaan 10 prinsip benar obat. Menurut Kee dan Hayes (2006) prinsip 10 benar obat juga biasa disebut *five plus five rights* dengan meliputi : benar pasien (*right client*), benar obat (*right drug*), benar takaran (*right dose*), benar waktu pemberian (*right time*), benar rute obat (*right route*), benar pengkajian (*right assessment*), benar pencatatan (*right documentation*), hak pasien menerima informasi dan pendidikan (*client's right to education*), benar evaluasi (*right evaluation*), dan yang terakhir adalah hak pasien untuk menolak (*client's right to refuse*). Dengan adanya 10 prinsip benar dalam pemberian obat ini dapat menekan angka kejadian *medication error* yang dialami pasien di rumah sakit.

Perawat adalah sebagai tokoh penting di dunia medis kesehatan/praktisi klinis dengan jumlah SDM paling banyak di rumah sakit yaitu sekitar 50-60% dimana tugas perawat yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan dan keselamatan bagi pasien. Perawat berjaga hampir selama 24

jam di rumah sakit maka setiap kehadirannya selalu menggunakan kewaspadaan penuh dan akan selalu bertanggung jawab atas keselamatan pasien. (Suparti, 2018)

Dasar hukum praktik keperawatan dapat dilihat dari hak dan tanggung jawab perawat dalam Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok - Pokok Kesehatan, Lembaran Negara Nomor 131 Pasal 10 yang menyatakan bahwa pemerintah mengatur kedudukan hukum, wewenang, dan kesanggupan hukum tenaga kesehatan (ayat 3), dan pemerintah mengawasi serta membimbing tenaga kesehatan dalam menjalankan kewajiban dengan memperhatikan norma keagamaan (ayat 4). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat mengatur tentang mekanisme perawat sejak lulus pendidikan hingga mendapat Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) sehingga seorang perawat dapat melakukan tindakan injeksi dengan pelimpahan wewenang berupa delegasi dan mandat.

Peraturan perundangan yang terkait dengan Praktik Asuhan Keperawatan :

1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Ijin dan Penyelegaraan Praktik Perawat.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 161/MENKES/PER/I/2010; tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011; tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
4. Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor: YM.00.03.2.6.7637 tentang Berlakunya Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.

Perawat dalam menjalankan tugasnya menerima wewenang sebagaimana yang dimaksud dalam Undang - Undang Keperawatan hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya. Wewenang yang diberikan terbagi menjadi dua yakni tugas yang diberikan secara delegasi dan atau yang diberikan secara mandat. Pasal 32 ayat (3) Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis (dokter) kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Tindakan hanya dapat diberikan pada perawat dan mahasiswa profesi/vokasi terlatih sesuai kompetensi yang dibutuhkan. Ini berarti tanggung jawab ada pada perawat yang melakukan tindakan medis. (Jaya, 2019)

Mahasiswa praktikan atau mahasiswa profesi yang ada di rumah sakit senantiasa bertanggung jawab dalam mewujudkan *patient safety* dan mengurangi resiko kejadian *medication error*.

Berdasarkan penelitian hampir 1/3 dari mahasiswa ners di Queensland pernah melakukan kesalahan pengelolaan dan pemberian obat

(*fase administration*) yang terjadi pada saat mahasiswa tidak menerima pengawasan secara penuh dari perawat senior di rumah sakit (Searl et al., 2010).

Hasil penelitian lain oleh Li, et al (2012) menegaskan bahwa masih rendahnya pengetahuan mahasiswa praktikan rumah sakit di Cina perihal *patient safety*, rendahnya pemahaman mahasiswa tidak menyurutkan tekad mereka untuk selalu bersikap positif dan belajar meningkatkan pemahaman tentang pentingnya keamanan pasien (*patient safety*) dan masa depannya.

6 jenis kesalahan mahasiswa yang pernah dilakukan pada saat praktik klinik di rumah sakit, dengan persentase antara 2,9%-52,9%. Tiga jenis kesalahan yang terbanyak adalah kesalahan komunikasi (52,9%), kesalahan obat (40,4%), serta kesalahan prosedural (39,4%) (Nurohmah & Musharyanti, 2017).

Berdasarkan penelitian Vaismoradi et al (2011) terdapat tiga hal utama yang timbul dari analisis data penelitiannya tentang *patient safety* yaitu (1) kenyamanan pasien ditunjukkan dengan keselamatan pengobatan, (2) mahasiswa wajib dibantu dalam mengembangkan pengetahuan dan pengalaman, untuk menginternalisasikan nilai-nilai dan prinsip keamanan pasien, (3) berlatih dengan hati-hati pada tempat kerja dengan cara pendekatan humanistik terhadap pasien. Demikian mahasiswa profesi keperawatan (*ners*) sedini mungkin diberikan pengetahuan tentang pentingnya keselamatan pasien dengan cara selalu melaksanakan dan

memperhatikan 10 prinsip benar pemberian obat agar insiden *medication error* tidak terjadi, serta *patient safety* tetap terjaga.

Berdasarkan studi yang dilakukan Musharyanti dkk (2019) menemukan bahwa di negara berkembang seperti : Indonesia, minimnya pengetahuan, keterampilan, peran efektif model, dan pengawasan yang tepat merupakan faktor utama yang mempengaruhi kesalahan pengobatan oleh mahasiswa keperawatan. Pendidik keperawatan harus mempersiapkan siswanya dengan baik dalam program sarjana keperawatan menggunakan berbagai belajar strategi. Pelaksanaan *medication safety* oleh perawat dalam pengaturan klinis sangat penting untuk pencapaian kompetensi profesional dalam praktik keperawatan di masa depan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 mahasiswa profesi ners angkatan 2021 program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri dari 5 mahasiswa yang sedang menjalankan pendidikan profesi di RS PKU Gamping dan 5 mahasiswa yang sedang menjalankan pendidikan profesi di RS PKU Yogyakarta dengan memberikan kuisisioner berbentuk *google form* ditemukan bahwa terdapat mahasiswa yang masih tidak menerapkan prinsip 10 benar pemberian obat, sehingga beresiko mengakibatkan *medication error* terhadap pasien. Diterangkan bahwa beberapa mahasiswa pernah menemukan dan melihat *medication error*, salah satunya dalam kesalahan obat; kesalahan rute; kesalahan nama, umur dan alamat; kesalahan dalam melakukan ttv pasien; kesalahan dalam

menuliskan dokumentasi; kesalahan dalam memberikan evaluasi tindakan kepada pasien; dan kesalahan dalam memberikan edukasi. Beberapa kesalahan tersebut dikarenakan akibat pasien yang dipindahkan bed tanpa sepengetahuan mahasiswa, kurangnya focus dan ketelitian mahasiswa, rasa canggung dan belum terbiasa dengan keadaan rumah sakit pasca covid-19, masih terdapat perbedaan persepsi prinsip benar obat dan dikarenakan tidak menerapkan prinsip 10 benar pemberian obat. Namun mahasiswa sadar akan pentingnya memperhatikan *patient safety* agar dapat mengurangi resiko kejadian *medication error*.

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II (Gamping) oleh Fatma Siti Fatimah (2016), persentase penerapan prinsip 10 benar pemberian obat oleh Perawat paling banyak adalah dalam kategori cukup yaitu sebesar 69,4% dan dalam kategori baik sebanyak 40,6 % (Fatimah, 2016). Dapat ditarik kesimpulan bahwa Perawat yang pasti telah terpapar banyak pelatihan tentang prinsip benar pemberian obat, dalam penelitian ini penerapannya masih dominan cukup, bukan baik.

Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran pengetahuan dan pelaksanaan prinsip 10 benar obat pada mahasiswa profesi *ners* di RS PKU Gamping dan RS PKU Yogyakarta, agar keselamatan pasien selalu terjaga.

B. Rumusan masalah penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut : “bagaimana gambaran pengetahuan dan pelaksanaan prinsip 10 benar obat pada mahasiswa profesi *ners* di RS PKU Gamping dan RS PKU Yogyakarta ?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan dan pelaksanaan prinsip 10 benar pemberian obat pada mahasiswa profesi *ners* di RS PKU Gamping dan RS. PKU Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi *ners* di RS PKU Gamping dan RS PKU Yogyakarta terhadap prinsip 10 benar pemberian obat.
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan prinsip 10 benar pemberian obat pada mahasiswa profesi *ners* RS PKU Gamping dan RS PKU Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi mahasiswa profesi *ners*

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan prinsip 10 benar obat pada mahasiswa profesi *ners* di RS PKU Gamping dan RS PKU Yogyakarta.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam memberikan pendidikan prinsip 10 benar obat pada mahasiswa profesi *ners* di RS PKU Gamping dan RS PKU Yogyakarta.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan acuan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan dalam pelaksanaan prinsip 10 benar obat pada mahasiswa profesi *ners*.

E. Penelitian Terkait

Berdasarkan dari kajian daftar pustaka, belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan dan pelaksanaan prinsip 10 benar obat pada mahasiswa profesi *ners* PSIK FKIK UMY RS PKU Gamping dan RS PKU Yogyakarta, namun ada beberapa penelitian yang mirip adalah sebagai berikut :

Peneliti	Judul Karya Ilmiah	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1. Fatma Siti Fatimah (2016)	Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II	1. Kuantitatif deskriptif	1. Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa persentase pengaplikasian prinsip benar penyerahan obat paling banyak dengan hasil 69,4% (cukup) dan hasil 40,6% (baik) dengan karakteristik responden yaitu berdasarkan usia dengan kisaran 56,2% (usia 25-35 tahun), berdasarkan jenis kelamin 90,7% (perempuan), berdasarkan lama bekerja 68,8% (<1 tahun), berdasarkan pendidikan 84,4% (D3)	1. Variabel penelitian (Peneliti Menggunakan 2 variable) 2. Target Responden
2. Siti Nurjanah (2016)	Hubungan Supervisi Kepala Ruang Keperawatan Dengan Penerapan Prinsip 10 Benar Pemberian Obat Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta	1. Analitik korelasi 2. Pendekatan waktu cross sectional. 3. Total sampling jumlah 65 responden. 4. Pengumpulan data dengan observasi dan kuesioner. 5. Analisis data menggunakan kendall tau	1. Supervisi kepala ruang keperawatan dalam klasifikasi tinggi sebanyak 52 responden (80%), penerapan prinsip 10 benar pemberian obat dalam klasifikasi tinggi sebanyak 63 responden (96,9%) dan ada hubungan signifikan antara supervise kepala ruang keperawatan dengan penerapan prinsip 10 benar pemberian obat di ruang rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dengan nilai value < 0,05 sebesar 0,039.	1. Variabel penelitian 2. Target Responden 3. Tempat Penelitian
3. Siti Johariyah (2019)	Pengaruh Pelatihan High Alert Medication Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta	1. Kuantitatif 2. Desain quasi experimental, rancangan pre dan post test non equivalent control group design. 3. Teknik purposive sampling. 4. Sampel pada tiap-tiap kelompok berjumlah 17 perawat	1. Ada pengaruh pelatihan high alert medication terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar pemberian obat dengan hasil uji Wilcoxon p-value 0.005 < 0.05 pada kelompok kontrol dan hasil uji Mann Whitney p value 0.006 < 0.05.	1. Variabel penelitian 2. Target Responden

4. Lilis Suryani, Lukman Permana (2020)	Peningkatan Perilaku Perawat Melalui Pengetahuan Dalam Mengaplikasikan Prinsip Pemberian Obat Dua Belas Benar	1. Penelitian kuantitatif 2. Deskriptif analitik 3. Desain penelitian crosssectional.	1. Hasil penelitian bahwa variabel yang bermakna signifikan terhadap perilaku perawat dalam menjalankan prinsip 12 benar penyerahan obat dengan nilai p value 0,016 yaitu factor pengetahuan.	1. Variabel penelitian 2. Target Responden 3. Tempat Penelitian
5. Veronica Erna Pudjowati, Dyah Widodo, Wahidyanti (2016)	HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PEMBERIAN OBAT DENGAN PENERAPAN PRINSIP 7 (TUJUH) BENAR PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT PANTI WALUYA SAWAHAN MALANG	1. Desain penelitian studi korelasional. 2. Besar sampel sebanyak 92 orang 3. Area Proportional Random Sampling 4. Instrumen penelitian berupa kuesioner.	1. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 59 orang (64,2%), dan melakukan penerapan prinsip 7 (tujuh) benar dengan baik sebanyak 87 orang (94,6%). Dari hasil uji korelasi Spearman diperoleh nilai p 0,116 > 0.05, dan kekuatan korelasi 0,165	1. Variabel penelitian 2. Target Responden 3. Tempat Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

