

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan yang utama dan merupakan syarat kualitas pelayanan perawatan kesehatan (Aboshaiqah, 2014). Keselamatan pasien merupakan tantangan yang dihadapi sistem perawatan kesehatan saat ini. Pemberian obat merupakan faktor penting untuk keselamatan pasien, dan kesalahan pemberian obat dapat mengakibatkan kematian dan morbiditas. Kesalahan pemberian obat atau pengobatan didefinisikan sebagai setiap kesalahan dalam meresepkan, mengeluarkan atau pemberian obat, terlepas dari apakah kesalahan tersebut mengakibatkan kejadian yang merugikan atau tidak. Kesalahan pemberian obat pada intinya merupakan kegagalan proses pengobatan yang berpotensi membahayakan pasien atau menciderai pasien (Ogunleye et al., 2016). Terdapat 2-14% pasien rawat inap yang mengalami kesalahan pemberian obat dan diperkirakan 7000 pasien meninggal per tahunnya (Hammoudi, Ismaile, & Abu Yahya, 2018). Secara global kesalahan pemberian obat telah menjadi masalah keselamatan pasien yang serius karena meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas terkait dengan kesalahan tersebut (Alsulami et al., 2019).

Organisasi kesehatan dunia melaporkan bahwa keselamatan pasien mengharuskan para profesional perawatan kesehatan fokus pada pengurangan risiko bahaya yang tidak perlu. Data dari *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* menunjukkan bahwa 334 dari 378 (88,35%) kasus mengakibatkan kematian atau kehilangan fungsi secara permanen terkait dengan pemberian obat (World Health Organization & WHO Patient Safety, 2009). Kejadian buruk yang dapat dicegah diperkirakan menimbulkan kematian antara 100.000 hingga 400.000 di Amerika Serikat per tahun. 1-5 kesalahan pengobatan berkontribusi terhadap kejadian buruk yang dapat dicegah (Wahr et al., 2017). Di Indonesia kesalahan pemberian obat dapat menyebabkan tuntutan hukum (Fatimah, 2016).

Secara umum proses pengobatan dilakukan secara bertahap oleh multidisiplin tim. Prosesnya dimulai dengan *prescribing* yaitu pemberian resep oleh dokter, dilanjutkan dengan *transcribing* atau pemeriksaan oleh apoteker kemudian

*dispensing* atau pengeluaran obat dan akhirnya obat diberikan kepada pasien oleh perawat atau *administration*. Kesalahan pemberian obat dapat terjadi pada salah satu atau bahkan di setiap tahapan dari proses ini (Alomari, Wilson, Solman, Bajorek, & Tinsley, 2018; Alsulami et al., 2019). Kesalahan pemberian obat yang paling umum adalah salah dosis, salah obat, salah pasien dan lalai memberikan obat (Björkstén, Bergqvist, Andersén-Karlsson, Benson, & Ulfvarson, 2016). Pada tahap *prescribing* kesalahan yang dapat terjadi berupa salah dosis, salah rute, salah pasien, salah waktu, salah frekuensi, salah obat, resep tidak terbaca. Adapun pada tahap *transcribing* kesalahan yang dapat terjadi seperti menghilangkan informasi penting, menulis ulang dosis, frekuensi, rute dan waktu yang salah. Sedangkan pada tahap *dispensing* kesalahan yang bisa saja terjadi yaitu persiapan obat yang salah ke larutan infus, mengeluarkan obat yang kadaluarsa, informasi tertulis yang salah pada label obat, kegagalan peralatan, kesalahan pelabelan, salah obat, penyimpanan obat yang buruk, obat terlambat dikeluarkan, memberikan konsentrasi obat yang tidak standar. Selanjutnya pada tahapan *administration* atau pemberian obat kesalahan yang dapat terjadi seperti berikut salah rute, salah dosis, salah waktu, salah obat, salah frekuensi, dan salah pasien. Selain itu kesalahan pada tahap *administration* juga termasuk obat tidak diberikan, salah menyiapkan larutan infus, salah mengatur *syringe pump* atau peralatan lain saat memberikan obat, lupa mengatur tetesan infus, dan memberikan obat yang tidak tertulis pada catatan pemberian obat (Kavanagh, 2017). Sepertiga dari semua kesalahan pengobatan terjadi saat proses administrasi obat (Godshall & Riehl, 2018).

Selain itu pemberian obat adalah proses yang berisiko tinggi yang dilakukan oleh perawat setiap hari. Meskipun tindakan ini melibatkan profesional kesehatan dari disiplin ilmu yang berbeda, nyatanya tindakan ini merupakan prosedur kunci dalam praktik keperawatan (Asensi-Vicente, Jiménez-Ruiz, & Vizcaya-Moreno, 2018). Perawat berperan penting dalam hal pemberian obat sehingga tingkat kesalahan pemberian obat lebih tinggi terjadi pada perawat bila dibandingkan dengan tenaga profesional kesehatan lainnya. Hal ini disebabkan oleh karena perawat dapat memberikan obat dengan frekuensi tinggi saat shift (Alomari et al., 2018). Diperkirakan rata-rata 40% dari waktu di rumah sakit dihabiskan untuk pemberian obat. Salah satu insiden paling umum dalam profesi

keperawatan adalah kesalahan pemberian obat. Hal ini disebabkan karena perawat merupakan bagian utama dari pelayanan kesehatan dan sebagai orang terakhir dalam proses administrasi obat yang bertanggung jawab terhadap kesalahan pengobatan (Zaree, Nazari, Asghary Jafarabadi, & Alinia, 2018). Kesalahan ini dapat mengakibatkan kerugian pada pasien termasuk rawat inap yang lama, peningkatan biaya perawatan dan bahkan kematian (Lee & Quinn, 2019; Wahr et al., 2017).

Kesalahan pengobatan dapat diakibatkan oleh kesalahan manusia atau individu dan juga kesalahan sistem (Zaree et al., 2018). Faktor individu yang berkontribusi dalam kesalahan pemberian obat antara lain karena kelalaian, kelupaan atau kurang perhatian. Tidak mengikuti protokol yang tepat, kurang pengetahuan dan komunikasi yang tidak tepat. Selain faktor individu, faktor sistem juga berperan dalam kesalahan pemberian obat. Yang paling umum terjadi adalah peran berlebihan, komunikasi atau perintah yang tidak jelas dan pedoman yang tidak jelas. Lokasi pengobatan yang tidak tepat atau pengobatan yang mirip serta adanya gangguan saat menyiapkan obat. Selanjutnya pengalaman klinis perawat juga mempengaruhi kesalahan pemberian obat. Perawat yang memiliki pengalaman kerja kurang dari dua tahun lebih berisiko membuat kesalahan dibandingkan dengan perawat yang lebih berpengalaman (Björkstén et al., 2016). Musharyanti, Claramita, Haryanti, & Dwiprahasto, (2019) dalam penelitiannya terhadap mahasiswa keperawatan mengatakan bahwa kurangnya, keterampilan, pengawasan yang tepat, dan model peran yang sesuai selama rotasi klinis dapat menyebabkan kesalahan pengobatan oleh mahasiswa keperawatan.

Kesalahan pengobatan adalah kejadian yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan atau mengarah pada penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien saat obat berada di tangan profesional kesehatan ataupun pasien. Salah satu fungsi perawat adalah memberikan obat (Aboshaiqah, 2014). Dalam pemberian obat yang aman perawat harus memperhatikan 10 benar yang meliputi benar obat, dosis, pasien, waktu, rute, penilaian, pendekatan, interaksi, informasi dan dokumentasi (Hammoudi et al., 2018). Pemberian obat jika tidak dilakukan sesuai dengan standar perawatan dapat meningkatkan risiko yang tidak perlu pada pasien (Zaree et al., 2018). Namun Sebaliknya pemberian obat yang sesuai dengan pedoman dapat menjamin keselamatan dan kualitas asuhan keperawatan (Aboshaiqah, 2014). Perawat perlu mengetahui keadaan pasien yang sedang dirawat saat

hendak memberikan obat. Ada pasien yang susah menelan, muntah atau terdapat pasien yang tidak dapat minum obat tertentu seperti kapsul, sehingga perawat harus selalu memperhatikan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian obat. Standar Prosedur Operasional adalah pedoman yang telah ditulis mengenai proses kegiatan organisasi, kapan, dimana, oleh siapa dan bagaimana dilakukan (Kartika & Melani, 2017). SPO pemberian obat diterapkan melalui enam prinsip pemberian obat.

Enam prinsip pemberian obat yang perlu dilakukan oleh perawat antara lain benar pasien, benar obat, benar waktu, benar rute, dan benar dokumentasi (Kartika & Melani, 2017). Hasil studi menunjukkan bahwa penerapan prinsip enam benar pemberian obat belum diterapkan sepenuhnya oleh perawat. Terdapat 5,7% perawat tidak menyebutkan nama pasien saat pemberian obat dan 98,9% perawat belum menerapkan prinsip dengan cara yang benar, 10% perawat belum melakukan dokumentasi yang sesuai. Disamping itu 81,4% perawat sudah memberikan obat dengan dosis yang benar dan 70% perawat memberikan obat tepat waktu (McLeod, Barber, & Franklin, 2015).

Perawat mengalami beberapa hambatan untuk mematuhi pedoman pemberian obat antara lain tidak mempraktikkan penelitian berbasis bukti, kurangnya dukungan, komunikasi yang buruk antara tim multidisiplin, lingkungan kerja tidak mendukung budaya keselamatan. Tulisan dokter yang tidak terbaca serta kurangnya pengetahuan tentang alergi obat (Hammoudi et al., 2018). Perawat sering terpapar resep yang tidak terbaca. Sistem berbasis komputer telah diakui dapat mengurangi kesalahan pengobatan, namun tidak tersedia di semua tatanan pelayanan kesehatan sehingga para pemberi resep harus memastikan resep terbaca dengan jelas (Kavanagh, 2017). Bagi perawat, pemberian obat merupakan tanggung jawab yang penting, melibatkan sejumlah keterampilan yang kompleks dan merupakan aktivitas berisiko tinggi. Pemberian obat ini tidak hanya melibatkan persiapan, penghitungan, pemeriksaan dan pemberian obat tetapi juga memperbarui pengetahuan tentang pengobatan, memantau keefektifan pengobatan, interaksi, reaksi dan efek samping obat serta pemberian edukasi kepada pasien. Mampu berkonsentrasi saat menyiapkan dan memberikan obat sangat membantu dalam mencegah kesalahan (Kavanagh, 2017).

Perawat merupakan penjaga untuk mencegah kesalahan pemberian obat dan mengurangi konsekuensinya. Pengalaman klinis perawat penting untuk melakukan

tindakan sebelum terjadi kesalahan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa hubungan antara pengalaman klinis perawat dan kesalahan pemberian obat kurang meyakinkan, namun hasil penelitian yang lain mengatakan bahwa terdapat korelasi antara perawat yang tidak berpengalaman dengan peningkatan risiko kesalahan pemberian obat (Björkstén et al., 2016). Semua kesalahan pengobatan ini dapat dihindari dengan Mencegah dan meminimalkan kesalahan membutuhkan sistem dan prosedur untuk memastikan pasien yang tepat menerima obat yang tepat, dengan dosis yang tepat melalui rute yang tepat pada waktu yang tepat (World Health Organization (WHO), 2017). Ketika perawat memberikan obat sesuai dengan standar prosedur operasional maka efek samping dan kesalahan pemberian obat dapat diminimalisir (Pirinen et al., 2015). Perawat merupakan tenaga profesional medis yang paling banyak berinteraksi dengan pasien dan mereka adalah pelindung terakhir dalam mencegah kesalahan pengobatan (Musharyanti et al., 2019). Mengingat pentingnya peran perawat dalam mencegah kesalahan pengobatan, maka *literature review* ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam *medication safety*.

## **B. Pertanyaan *Review***

Berdasarkan latar belakang dan tujuan *literature review*, maka peneliti membuat pertanyaan *review* seperti berikut ini: apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam *medication safety* ?

## **C. Tujuan**

Adapun tujuan umum dari *literature review* ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam *medication safety*.

Tujuan Khusus *literature review* ini sebagai berikut:

1. Mengetahui hal-hal yang meningkatkan peran perawat dalam *medication safety*.
2. Mengetahui hal-hal yang menghambat peran perawat dalam *medication safety*.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Keperawatan

- a. Dapat meningkatkan kepatuhan perawat dan mahasiswa keperawatan terhadap pedoman 6 benar pemberian obat
- b. Dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat.
- c. Dapat meningkatkan mutu keselamatan pasien yang dirawat

##### 2. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan berbasis bukti dalam pemberian asuhan keperawatan baik oleh perawat maupun mahasiswa keperawatan.

##### 3. Bagi Penelitian Keperawatan

Dapat menjadi acuan untuk penelitian keperawatan selanjutnya terkait *medication safety*.