

Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit wajib menerapkan Standar Keselamatan Pasien dimana standar keselamatan pasien dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisa dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Rumah sakit melaporkan kegiatan kepada komite yang membidangi keselamatan pasien yang ditetapkan menteri. Pelaporan dibuat secara anonim dan ditujukan untuk mengkoreksi sistem dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien (keselamatan pasien dalam UU.No 44 Th 2009 tentang rumah sakit).

WHO Health Assembly ke 55 Mei 2002 menetapkan resolusi yang mendorong (*urges*) negara memberikan perhatian kepada problem *Patient safety* untuk meningkatkan keselamatan dan mendorong sistem monitoring. Pada bulan oktober 2004, WHO dan berbagai lembaga mendirikan “*World Alliance for Patient Safety*” dengan tujuan mengangkat isu *Patient Safety Goal “First do no harm”* dan menurunkan morbiditas, cedera dan kematian yang diderita pasien. Enam sasaran *Patient Safety* menurut Joint Commission International (Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Depkes RI, 2006). Ada enam sasaran *patient safety* yaitu : Ketepatan identifikasi pasien, Peningkatan komunikasi, Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high – alert*), Kepastian tepat- lokasi, tepat-prosedur, tepat-operasi, Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, Pengurangan risiko pasien cedera akibat jatuh yang akan dibahas secara rinci pada bab 2.

Laporan dari IOM (*Institute of Medicine*) secara terbuka menyatakan bahwa paling sedikit terdapat 44.000 bahkan 98.00 dalam satu tahun akibat kesalahan medis (*medical error*) yang sebetulnya bisa dicegah. Kuantitas ini melebihi angka kematian diakibatkan oleh karena kecelakaan lalu lintas, kanker payudara dan AIDS. Berdasarkan Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien (Kongres Persi tahun 2007) kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Kesalahan pemberian obat yang merugikan , kesalahan pengobatan (*medical error*), dan reaksi obat yang merugikan (*adverse drug reaction*) menempati kelompok urutan utama dalam keselamatan pasien yang

memerlukan pendekatan kesistem untuk mengelola, mengingat keterkaitan kejadian antara kesalahan merupakan hal yang manusiawi (*to error is human*).

Penelitian Virawan (2012) tentang Faktor – faktor yang mempengaruhi Kepatuhan staf perawat menggunakan enam benar dalam menurunkan kasus pasien safety di Rumah Sakit Surya Husada Denpasar Bali menyatakan dengan n = 148 responden didapatkan benar pasien 100% (148) responden, benar cara, 100% (148) responden, benar obat 100% (148) responden, sedangkan 8,8% (13) responden yang tidak melaksanakan benar dosis, 8,1% (12) responden yang tidak melakukan benar waktu, dan 17,6% (26) responden yang tidak melakukan benar dokumentasi.

Hasil penelitian Endang (2013) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pemberian obat terhadap tindakan pendokumentasian di Rumah Sakit Eka Hospital Pekanbaru menyatakan dengan n = 22 orang perawat, di dapatkan data mengenai penerapan pemberian obat, menunjukkan 100% perawat yang telah menerapkan benar pasien, 100% benar obat, 100% benar dosis dan 100% benar cara, sedangkan penerapan benar waktu 86% dan penerapan benar pendokumentasian hanya 54%.

Dalam pemberian obat yang aman perawat perlu memperhatikan enam benar: yaitu: benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara pemberiannya, ditambah dokumentasi yang benar (Potter dan Harry, 2010). Peran perawat di rumah sakit sangatlah penting, karena perawat yang ada didekat pasien selama 24 jam, karena kedekatan perawat dengan pasien yang dirawat, sehingga pemberian obat sangatlah penting. Penerapan 6 benar sudah dilakukan selama 5 tahun di Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok, sosialisasi sudah dilakukan mulai dari masa orientasi perawat baru, pelatihan oleh diklat secara berkala untuk perawat yang ada diruangan, sehingga saat mereka memberikan obat dilapangan akan patuh terhadap prinsip 6 benar. Akan tetapi kesalahan dalam pemberian obat masih ditemukan. Dari hasil laporan KTD Rumah Sakit tahun 2013 terdapat 1% kesalahan KTD dari jumlah pasien rawat inap, sementara pada tahun 2014 terdapat peningkatan kasus KTD yaitu 2,6% dari jumlah keseluruhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui karakteristik perawat (pengetahuan,

pendidikan, masa kerja dan pelatihan) terhadap perilaku perawat dalam pemberian obat dengan prinsip enam benar kepada pasien di rumah sakit mitra keluarga depok terutama diruang medikal bedah.

1.2 Rumusan Masalah

Penerapan prinsip enam benar dalam pemberian obat kepada pasien rawat inap sudah dilakukan selama 5 tahun di Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok, namun angka kejadian kesalahan tentang penerapan prinsip enam benar dalam pemberian obat kepada pasien ditemukan peningkatan dari 1% pada tahun 2013 menjadi 2,6% pada tahun 2014 oleh tenaga perawat yang ada di Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok terutama dalam hal pemberian obat, walaupun realisasi untuk pencatatan kesalahan tentang benar obat, benar cara, benar waktu, benar pasien, benar dosis dan benar pendokumentasian belum ada tapi secara global terjadi peningkatan angka kejadian kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien dari tahun 2013 sampai tahun 2014.

1.3 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam pemberian obat dengan menggunakan prinsip enam benar.

1.4 Tujuan Khusus

- 1.4.1 Mengidentifikasi karakteristik perawat: Pengetahuan, tingkat pendidikan, masa kerja, pelatihan yang diikuti perawat tentang 6 benar prinsip pemberian obat.
- 1.4.2 Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawat dalam pemberian obat.
- 1.4.3 Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan terhadap perilaku perawat dalam pemberian obat.
- 1.4.4 Mengidentifikasi hubungan antara masa kerja terhadap perilaku perawat dalam pemberian obat.
- 1.4.5 Mengidentifikasi hubungan antara pelatihan yang diikuti terhadap perilaku perawat dalam pemberian obat.
- 1.4.6 Mengidentifikasi perilaku perawat dalam pemberian kepada pasien rawat inap.

1.5 Manfaat

- 1.5.1 Bagi Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok hasil penelitian ini menjadi pertimbangan dan masukan bagi RS Mitra Keluarga Depok dalam upaya meningkatkan kualitas perawat dalam pemberian obat.
- 1.5.2 Bagi institusi pendidikan, Penelitian ini memberikan masukan dalam pengembang pengetahuan , sikap dan perilaku perawat dalam rangka menurunkan angka pasien safety.
- 1.5.3 Bagi Peneliti sebagai bahan pembelajaran dan untuk memperluas wawasan dalam proses pemberian obat, pokok yang terpenting adalah dengan memperhatikan prinsip pemberian obat yang terintegrasi yaitu dengan prinsip enam benar.

1.6 . Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada perawat yang bertugas diruang rawat inap medikal bedah yaitu ruang Bougenvile dan Flamboyan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok untuk mengetahui Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Perawat dalam memberikan obat dengan prinsip enam benar. Penelitian diadakan bulan Maret 2015 ,pada sampel yang diambil dari populasi penelitian. Instrumen dalam penelitian ini adalah dengan observasi dan kuisisioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Patient Safety