

Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Perawat Di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* Rsud Kota Bekasi

¹Gina Sonia, ²Nur Miladiyah Rahmah

Afiliasi

^{1,2}Department of Nursing, Faculty Health and Pharmacy, Universitas Universitas Bani Saleh, Bekasi Indonesia.

Article Info

Article History:
Received: 2024-02-21
Revised: 2024-02-27
Accepted: 2024-03-25

Kata kunci:

Perawat, Prinsip Enam Benar, Pengetahuan.

Corresponding Author:

Nur Miladiyah Rahmah

Email:

nurmiladiyah@ubs.ac.id

Telephone:

08122261584

Abstract

Kesalahan dalam pemberian obat masih banyak terjadi akibat adanya human error sehingga keselamatan pasien dalam hal pemberian obat perlu diperhatikan guna menghindari timbulnya kerugian yang dapat dialami pasien. Namun semua perawat melaksanakan prinsip enam benar dengan baik. Karya ilmiah ini bertujuan penerapan prinsip enam benar dalam pemberian obat kepada pasien di ruang ICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Praktik keperawatan berbasis bukti dengan pendekatan praktik keperawatan berbasis bukti dengan menerapkan metode 'meninjau kembali' pada perawat, dengan dilakukan pengukuran nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan metode 'meninjau kembali' selama 3 hari. Nilai pengetahuan perawat terkait penerapan prinsip enam benar sebelum dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' memiliki nilai rata-rata sebesar 41,8 dan nilai sesudah dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' memiliki nilai rata-rata 46,2. Perawat memiliki peningkatan nilai terkait penerapan prinsip enam benar pemberian obat setelah dilakukan metode kegiatan 'meninjau kembali'. Perawat menerapkan prinsip enam benar yang dilakukan oleh perawat untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian obat yang terjadi di ruangan.

Pendahuluan

Keselamatan pasien merupakan sebuah sistem yang menjadi prinsip dasar dalam pemberian asuhan kepada pasien dengan mengutamakan keamanan, yang meliputi pengkajian resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden serta tindak lanjutnya, implementasi dalam meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah kejadian cedera akibat kesalahan dalam melakukan tindakan (Peraturan Menteri Kesehatan, 2017). Keselamatan pasien telah diatur dalam Permenkes No 11 Tahun 2017, yang mana keselamatan pasien ini menjadi salah satu tugas perawat dalam

melakukan perawatan kesehatan agar pasien merasa aman, nyaman, terlindungi, serta penting diperhatikan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

World Health Organization tahun 2017 menyebutkan bahwa salah satu insiden keselamatan pasien yang sering terjadi dan menyebabkan kerugian terbesar secara global adalah kesalahan pengobatan (18,3%) yang diperkirakan mencapai kerugian biaya sebesar US\$ 42 miliar. Menurut *Institute of Medicine (IMO)* setiap tahun di Amerika Serikat sekitar 48.000 sampai 100.000 pasien

meninggal karena kesalahan pemberian obat. Sedangkan di Jepang sebagian besar laporan didasarkan pada kesalahan pengobatan sebanyak 46,6 % dari total laporan *Patient Safety*.

Tong, Zhang, Xu, & Qi, (2015) melaporkan bahwa di Amerika Serikat, 1 diantara 200 orang menghadapi risiko kesalahan pelayanan di rumah sakit, dibandingkan dengan risiko naik pesawat terbang yang hanya 1 per 2.000.000 maka risiko mendapatkan kesalahan pelayanan di rumah sakit lebih tinggi. Kasus di Indonesia yang paling sering terjadi adalah kesalahan obat yang tidak jarang menjadi tuntutan, hukum dan berakhir di pengadilan. Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien (Kongres Persi tahun 2007)

Methods

Desain Penelitian

Karya Tulis Ilmiah Akhir ini penulis menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimen : pre-post one group design.

Samples/peserta

Penelitian ini melibatkan 5 orang perawat sebagai responden dengan kriteria inklusi yaitu perawat ruang icu yang sedang berdinas, kriteria eklusi yaitu perawat yang sedang libur atau cuti dan perawat yang tidak bersedia menjadi responden

Instruments

Instrumen yang digunakan dalam praktik keperawatan berbasis bukti ini adalah sebagai berikut :

- 1) Lembar Demografi
Praktik keperawatan berbasis bukti ini menggunakan lembar demografi yang berisi tentang karakteristik perawat yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja.
- 2) Lembar Kuesioner Penerapan Enam Benar Pemberian Obat
Kuesioner Penerapan prinsip enam benar pemberian obat yang digunakan dalam

penelitian Setianingsih & Septiyana, (2020) yaitu diukur dengan menggunakan kuesioner dengan nilai validitas (0,457-0,718) dan nilai reliabilitas 0,918 yang terdiri dari 20 item pernyataan yang memuat tepat obat, tepat dosis, tepat waktu, tepat pasien dan tepat dokumentasi, tetapi penulis hanya menggunakan 12 pernyataan yang sudah menunjukkan terkait benar obat, benar dosis, benar waktu, benar pasien dan benar dokumentasi.

Penilaian dilakukan menggunakan koding dengan skor maksimal 48 yang artinya penerapan prinsip enam benar sudah baik. Pada pernyataan positif koding dilakukan pada pilihan STS (Sangat Tidak Setuju) bernilai 1, KS (Kurang Setuju) bernilai 2, S (Setuju) bernilai 3 dan SS (Sangat Setuju) bernilai 4. Begitupun pada pernyataan negatif yang dilakukan koding sebaliknya.

Pengumpulan Data

menunjukkan hasil penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' selama 3 hari terkait penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat ruang ICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid, yaitu didapatkan bahwa nilai sebelum dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' memiliki nilai rata-rata sebesar 41,8 dan nilai sesudah dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' memiliki nilai rata-rata 46,2 yang mana nilai maksimal penerapan prinsip enam benar obat adalah 48, artinya perawat memiliki peningkatan nilai terkait penerapan prinsip enam benar pemberian obat. Sehingga terdapat selisih nilai rata-rata sebelum dan sesudah yaitu sebesar 4,4.

Pertimbangan Etis

Penulis mendapatkan surat keterangan lulus kaji etik dengan No : EC.296/KEPK/STKBS/IX/2023, surat keterangan lolos kaji etik ini berlaku untuk periode 18 september 2023 sampai dengan 17 september 2024, Surat keterangan lulus etik

ini dikeluarkan oleh komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Bani Saleh.

Hasil

Hasil Pengukuran Nilai Pengetahuan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Sebelum dan Sesudah dilakukan Kegiatan 'meninjau kembali' Selama 3 Hari Pada Perawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid

No	Responden	Nilai Sebelum	Mean	Nilai Sesudah	Mean	Selisih Mean
1	Perawat 1	40	41,8	46	46,2	4,4
2	Perawat 2	47		47		
3	Perawat 3	37		43		
4	Perawat 4	42		47		
5	Perawat 5	43		48		

Tabel 4.3 menunjukkan hasil penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' selama 3 hari terkait penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat ruang ICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid, yaitu didapatkan bahwa nilai sebelum dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' memiliki nilai rata-rata sebesar 41,8 dan nilai sesudah dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' memiliki nilai rata-rata 46,2 yang mana nilai maksimal penerapan prinsip enam benar obat adalah 48, artinya perawat memiliki peningkatan nilai terkait penerapan prinsip enam benar pemberian obat. Sehingga terdapat selisih nilai rata-rata sebelum dan sesudah yaitu sebesar 4,4.

Diskusi

Karakteristik responden menunjukkan banyaknya perawat berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 4 orang. Hal ini

sejalan dengan penelitian Utama et al., (2021) bahwa lebih banyak perawat berjenis kelamin perempuan 57,3% dan perawat berjenis kelamin laki-laki 42,7%. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa perawat didominasi oleh perempuan (4). Jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan prinsip benar obat, dimana perempuan lebih teliti dan penuh perhatian ketika bekerja, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Virawan 2012) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan 6 benar dimana responden terbanyak adalah perempuan.

Pelaksanaan praktik keperawatan berbasis bukti ini mayoritas pendidikan perawat yaitu D3 keperawatan dengan rata-rata masa kerja selama 6,8 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Haryani, (2015) terdapat hubungan antara masa kerja dengan penerapan prinsip enam benar pemberian obat. Masa kerja memiliki pengaruh terhadap penerapan prinsip enam benar pemberian obat karena semakin lama perawat bekerja dan semakin ahli dalam pekerjaannya khususnya baik dalam pemberian obat yang dilakukan, hal ini karena perawat sudah terlatih dan melakukan hal tersebut sudah dalam waktu yang lama, dan dari pengalaman yang lama tersebut maka perawat sangat teliti dan dapat meminimalisir kesalahan saat memberikan obat (4). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Feleke, Mulatu, dan Yesmaw (2015) dimana pengalaman kerja kurang dari 6 tahun atau sama dengan 6 tahun 2 kali lebih mungkin melakukan kesalahan pemberian obat dibanding mereka yang bekerja diatas 6 tahun.

Pelaksanaan kegiatan 'meninjau kembali' terkait penerapan prinsip enam benar obat memiliki tujuan agar perawat dapat meninjau kembali dan benar-benar mengaplikasikan ilmu tersebut ketika bekerja. Kegiatan ini didukung oleh penelitian Wahyuni, (2017) bahwa penerapan prinsip enam benar

pemberian obat dilakukan guna mencegah kejadian tidak diharapkan dengan cara meningkatkan pengetahuan perawat melalui pemberian informasi yang akurat dan terus-menerus serta pelatihan keselamatan pasien dan dukungan serta *monitoring* keselamatan pasien dari RS dan bidang keperawatan. Sehingga pengadaan seminar, pelatihan dan kegiatan 'meninjau kembali' dapat dilakukan kepada perawat secara periodik, terjadwal secara bergantian yang mana tujuannya agar dapat meningkatkan pengetahuan juga semakin meningkatnya pelayanan kesehatan yang profesional (7). Penulis berpendapat bahwa kegiatan meninjau kembali ini sangat membantu perawat dalam menerapkan prinsip enam benar pemberian obat, karena dapat meningkatkan kembali pengetahuan serta *upgrade* ilmu untuk melakukan pemberian obat yang lebih baik lagi.

Hasil yang didapatkan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan 'meninjau kembali' terkait penerapan prinsip enam benar obat didapatkan nilai rata-rata sebelum adalah 41,8, yang mana nilai maksimalnya adalah 48. Nilai rata-rata sesudah adalah 46,2 yang artinya terdapat peningkatan nilai rata-rata sesudah diberikan kegiatan 'meninjau kembali' ilmu terkait penerapan prinsip enam benar obat, yang mana bahwa nilai tersebut menunjukkan penerapan prinsip enam benar pemberian obat yang dilakukan sudah termasuk dalam kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan 'meninjau kembali' mampu membantu perawat dalam meningkatkan penerapan prinsip enam benar pemberian obat dengan baik dan benar.

Berdasarkan semua prinsip enam benar pemberian obat yaitu benar obat, benar pasien, benar waktu, benar dosis dan benar rute sudah termasuk baik. Namun pada indikator benar dokumentasi dalam praktik keperawatan berbasis bukti ini didapatkan sebanyak 3 orang (60%) perawat masih belum melakukan benar dokumentasi, diantaranya banyak yang masih melakukan

pendokumentasian implementasi pemberian obat pada saat waktu luang saja, karena banyaknya pekerjaan yang dijalani untuk merawat pasien total *care* di ruang ICU. Hariyati et al., (2021) menyebutkan bahwa kesalahan dalam pemberian obat dapat terjadi akibat *human factors* seperti lelah, stres, tempat kerja, lingkungan, komunikasi, kerja tim yang buruk, budaya keselamatan, budaya manajemen, kombinasi teknologi, kognitif, lingkungan hidup, sosial, dan faktor tingkat profesi. Hal ini sejalan dengan penelitian Wondmieneh et al., (2020) bahwa sebanyak 52% perawat belum melakukan benar dokumentasi. Penelitian lainnya Setianingsih & Septiyana, (2020) juga menyebutkan bahwa pada penelitiannya masih ada perawat yang tidak mencatat keluhan pasien dan melakukan dokumentasi pada saat waktu luang saja. Artinya penerapan benar dokumentasi ini belum diterapkan secara maksimal.

Perawat perlu menerapkan ketepatan dalam penulisan dokumentasi keperawatan, diantaranya yaitu membiasakan untuk sesegera mungkin menuliskan hasil implementasi pada pendokumentasian agar tidak lupa dan terlewat, sehingga dokumentasi ini dapat digunakan untuk mengetahui proses keefektifan dari asuhan keperawatan yang dilakukan perawat saat merawat pasien (10). Utami (2020) menyebutkan bahwa benar dokumentasi harus benar dilakukan, agar perawat mengetahui akan jumlah, waktu dan rute medikasi yang diberikan kepada pasien. Sehingga tenaga kesehatan mengetahui pengaruh proses pengobatan terhadap pasien dan proses pengobatan pasien menjadi lebih aman karena tenaga kesehatan mengetahui dari dokumentasi yang sudah dicatat. Penulis menyimpulkan bahwa benar dokumentasi yang belum secara maksimal dilakukan perlu ditingkatkan kembali agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat, karena dokumentasi dapat menjadi sebuah bukti

legal jika suatu saat terjadi kejadian yang tidak direncanakan.

Kuntarti, (2014) menyebutkan bahwa penerapan prinsip enam benar obat yang sudah baik perlu ditingkatkan dan dipertahankan dengan mengadakan pelatihan, meningkatkan tingkat pengawasan, ruangan yang menyediakan fasilitas seperti standar operasional prosedur (SOP) yang baku, pedoman dan kebijakan, serta dalam menerapkan ‘*universal precaution*’ seperti penggunaan sarung tangan, *safety box* khusus pembuangan jarum suntik juga obat-obat *emergency* lainnya. Upaya lainnya juga dapat dilakukan dengan menegakkan kembali panduan, sosialisasi berulang, melakukan pemisahan sediaan obat ruangan, mengurangi sikap menyalahkan antar profesi, menganalisis akar penyebab terjadinya kesalahan obat, melakukan komunikasi efektif antar profesi guna meningkatkan akses informasi (8).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil praktik keperawatan berbasis bukti yang telah dilakukan sesuai tujuan umum dan tujuan khusus, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut :

- 1) Karakteristik responden terdiri dari 4 orang perawat perempuan dan 1 orang perawat laki-laki dengan pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 3 orang dan Profesi Ners sebanyak 2 orang.
- 2) Rata-rata masa kerja perawat adalah yaitu 6,80 dengan nilai minimal 2 dan nilai maksimal 15, standar deviasi 5,63.
- 3) Hasil penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan ‘meninjau kembali’ selama 3 hari terkait penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat ruang ICU RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid, yaitu didapatkan bahwa nilai sebelum dilakukan kegiatan ‘meninjau kembali’ memiliki nilai rata-rata sebesar 41,8 dan nilai sesudah

dilakukan kegiatan ‘meninjau kembali’ memiliki nilai rata-rata 46,2.

Referensi

1. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Keselamatan Pasien No 11. 2017.
2. Setianingsih S, Septiyana R. Studi deskriptif penerapan prinsip “ Enam Tepat ” dalam pemberian obat. J Penelit dan Pemikir Ilm Keperawatan. 2020;6(2):88–95.
3. Utama BP, Purwandari R, Kurniawan DE, Studi P, Keperawatan I, Keperawatan F, et al. Prinsip Enam Benar dalam Pemberian Obat Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Jember. Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehat. 2021;9(3):454–64.
4. Mahfudhah AN, Mayasari P. Pemberian Obat Oleh Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh Drug Administration By Nurses In Hospitalization Room Of Public Hospital Banda Aceh City 2018;III(4):1–9.
5. Haryani S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Prinsip Enam Tepat Pemberian Obat. J Media Kesehat. 2015;8(1):71–7.
6. Wahyuni RM. Perilaku Perawat Menerapkan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Mencegah Kejadian Tidak Diharapkan (Behavior Nurses In Six Right Principle On Drug Administer With Unexpected Incident). Journals Ners Community. 2017;6(1):82–91.
7. Saputra N, Sari YK, Desnita E. Hubungan pengetahuan dan supervisi dengan penerapan prinsip enam benar dalam pemberian obat oleh perawat pelaksana. Inf dan promosi Kesehat. 2022;01(02).
8. Hariyati RTS, Ratanto R, Anugrahini C. Medication error and effort to reduce the incident: A scoping review. Syst Rev Pharm. 2021;12(8):445–9.
9. Wondmieneh A, Alemu W, Tadele N,

- Demis A. Medication administration errors and contributing factors among nurses : a cross sectional study in tertiary hospitals , Addis. 2020;1–9.
10. Muhlisin A. Dokumentasi Keperawatan. Yogyakarta: Gosyhen Publishing; 2011.
 11. Kuntarti. Tingkat penerapan prinsip ‘enam tepat’ dalam pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap. J keperawatan indones. 2014;9(1):19–25.