

**GAMBARAN PENERAPAN PRINSIP 6 (ENAM) BENAR PEMBERIAN
OBAT OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR**



Oleh :

DENY WAHYUDI

R011201079

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2024

HALAMAN PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENERAPAN PRINSIP 6 (ENAM) BENAR PEMBERIAN OBAT OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 5 Juni 2024
Waktu : 10.00 WITA - Selesai
Tempat : Ruang Gugus Penjaminan Mutu (GPM)

Disusun Oleh:

DENY WAHYUDI

R011201079

Dan yang bersangkutan dinyatakan


LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197606182002122002


Arnis Puspitha R, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 198404192015042002

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Deny Wahyudi



NIM : R011201079

Judul Skripsi : Gambaran Penerapan Prinsip 6 (Enam) Benar Pemberian Obat
Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah
Haji Makassar

Saya dengan jujur menyatakan bahwa skripsi yang saya susun adalah hasil orisinal karya saya sendiri dan tidak mengandung unsur penjiplakan atau plagiarisme. Skripsi ini belum pernah diajukan di institusi pendidikan manapun untuk memperoleh gelar sarjana. Jika suatu saat terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil penjiplakan, saya siap menerima konsekuensi yang diberikan sebagai akibat dari tindakan tersebut.

Makassar, 9 Juni 2024

Yang membuat pernyataan

Deny Wahyudi

PRA KATA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Tiada kata yang pantas penulis lafaskan kecuali ucapan puji dan syukur kehadirat Allah subhanah wa taala atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Penerapan Prinsip 6 (Enam) Benar Pemberian Obat oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar”**. Salam dan shalawat senantiasa tercurahkan untuk baginda Rasulullah Shallallahu ‘alaihi Wa Sallam, keluarga, dan para sahabat beliau.

Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penyusunan Proposal ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan, namun adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya pula kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Program studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin dan Selaku pembimbing I yang selalu mengarahkan dan memberi motivasi dalam penyelesaian Proposal ini.

3. Arnis Puspitha R, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing kedua yang sangat berperan penting dalam penyelesaian proposal ini. Selama bimbingan beliau sangat sabar dan selalu memberikan motivasi dalam penyelesaian proposal ini.
4. Dr. Nuurhidayat Jafar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji I dan Framitha Rahman, S.Kep., Ns., M. Sc selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang hingga saat ini selalu memberikan dukungan dan motivasi.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
7. Kedua Orang tuaku tercinta Bapak Rustan, SKM dan Ibu Sitti Asia AMG Terima kasih Ayah dan Ibu tersayang yang selalu mendoakan untuk kebaikan anak-anaknya, senantiasa memberikan kasih sayang, motivasi, dukungan finansial dan dukungan mental agar anaknya bisa mencapai cita-citanya.
8. Kedua saudara perempuan tercinta saya Nur Windi Yulistiani, SKM., M. KM dan Airin Tri Chyntia sebagai *moodboster* penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
9. Kepada seorang wanita cantik yang tak kalah penting kehadirannya yaitu Dini “Oy” Aminarti. Terima kasih selalu menjadi *support system* terbaik serta menjadi rumah yang tidak hanya berupa tanah dan bangunan.

Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan saya hingga sekarang ini.

10. Kepada Ade Putrawan, seorang sahabat yang selalu saja direpotkan. Terima kasih banyak atas segala bantuannya selama penyusunan skripsi ini berlangsung. Skripsi ini tidak akan seperti sekarang jika tidak ada bantuan darimu.
11. Sahabat seperjuangan lainnya, saudara(i) Ahmad Rizal Muhtar, Amrun Dzauqy, Arjuna Ramli, Muh. Ayatullah Khumeni dan Muh. Fadhil Ichsan Jaya, Mutiara Wahyuni yang selalu menjadi tempat untuk berbagi canda dan tawa selama penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman ilmu keperawatan 2020 “2ER0TONIN” yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
13. Teman-Teman KKN-PK Angkatan 63 Desa Kalukuang yang selalu memberikan semangat kepada penulis.

Penyusunan proposal ini sangat disadari oleh peneliti jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti berharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun kepada peneliti untuk penyempurnaan penulisan selanjutnya. Akhir kata mohon maaf atas segala kekurangan dan khilaf penulis.

Makassar, 09 Juni 2024

Deny Wahyudi

ABSTRAK

Deny Wahyudi. R011201079. GAMBARAN PENERAPAN PRINSIP 6 (ENAM) BENAR PEMBERIAN OBAT OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR, dibimbing oleh Yuliana Syam dan Arnis Puspitha

Latar Belakang : Salah pemberian obat dapat terjadi di setiap tahap perawatan, termasuk *prescribing* (melakukan peresepan), *transcribing* (pembacaan resep), *dispensing* (penyiapan hingga menyerahkan obat), dan *administration* (penggunaan). Kesalahan dalam peresepan obat dan penyerahan obat adalah dua hal yang sering terjadi pada kesalahan pengobatan. Tahap *dispensing* merupakan langkah awal dalam proses penggunaan obat yang sering kali mengalami kesalahan
Tujuan Penelitian : Mengetahui gambaran penerapan prinsip 6 benar pemberian obat yang dilakukan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar

Metode : Penelitian deskriptif kuantitatif, dengan desain *cross-sectional study*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 57 perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah haji Makassar, tepatnya di ruang Al-Fajar, Rinra Sayang dan Ar Raudah. Pengambilan sampling menggunakan metode total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa penerapan prinsip 6 benar pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah haji Makassar menunjukkan hasil yang baik. Didapatkan hasil 85.1% perawat selalu menerapkan prinsip “Benar Pasien”. Selalu menerapkan prinsip “Benar Obat” sebanyak 84.5%. Selalu menerapkan prinsip “Benar Dosis” sebanyak 90.8%. Selalu menerapkan prinsip “Benar Waktu” sebanyak 91,2%. Selalu menerapkan prinsip “Benar Rute” sebanyak 93,4%. Selalu menerapkan prinsip “Benar Dokumentasi” sebanyak 93,1%.

Kesimpulan dan Saran : Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah haji Makassar berada pada kategori baik, tetapi masih ada perawat yang tidak patuh dalam melaksanakan pemberian obat berdasarkan SPO. Peneliti mengharapkan agar penerapan prinsip enam benar pemberian obat ini dapat dilakukan secara optimal agar dapat mengurangi kejadian yang tidak diharapkan saat memberikan obat kepada pasien.

Kata Kunci : Prinsip 6 benar obat, Perawat, Ruang rawat inap

Sumber Literatur : 53 Kepustakaan (2014-2024)

ABSTRACT

Deny Wahyudi. R011201079. **OVERVIEW OF THE APPLICATION OF THE 6 RIGHTS OF MEDICATION ADMINISTRATION BY NURSES IN THE INPATIENT WARDS OF HAJI MAKASSAR REGIONAL GENERAL HOSPITAL**, supervised by Yuliana Syam and Arnis Puspitha.

Background: Medication errors can occur at any stage of treatment, including prescribing, transcribing, dispensing, and administration. Errors in prescribing and dispensing medications are two common occurrences in medication errors. The dispensing stage is the initial step in the drug utilization process which often experiences errors.

Research Objective: To understand the overview of the application of the 6 rights of medication administration by nurses in the inpatient wards of Haji Makassar Regional General Hospital.

Method: This is a quantitative descriptive study with a cross-sectional design. The sample consisted of 57 nurses working in the inpatient wards of Haji Makassar Regional General Hospital, specifically in the Al-Fajar, Rinra Sayang, and Ar Raudah wards. Sampling was done using the total sampling method. Data collection was carried out using questionnaires and observation sheets.

Results: The research findings indicate that the application of the 6 rights of medication administration by nurses in the inpatient wards of Haji Makassar Regional General Hospital shows good results. The results show that 85.1% of nurses always apply the "Right Patient" principle. 84.5% always apply the "Right Medication" principle. 90.8% always apply the "Right Dosage" principle. 91.2% always apply the "Right Time" principle. 93.4% always apply the "Right Route" principle. 93.1% always apply the "Right Documentation" principle.

Conclusion and Recommendations: This study concludes that the application of the six rights of medication administration by nurses in the inpatient wards of Haji Makassar Regional General Hospital is categorized as good. However, there are still nurses who are not compliant in implementing medication administration based on Standard Operating Procedures (SOPs). Researchers hope that the optimal application of the six rights of medication administration can be achieved to reduce unexpected incidents when administering medication to patients.

Keywords: 6 rights of medication, Nurses, inpatient wards

Literature source : 53 Literature (2014-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
PRA KATA	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kesesuaian penelitian dengan Roadmap Prodi	8
E. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Peran Perawat dalam pemberian Obat	10
B. Pemberian Obat.....	12
C. Prinsip 6 Benar Pemberian Obat.....	15
BAB III KERANGKA KONSEP.....	22
A. Kerangka Konsep.....	22
BAB IV METODE PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
1. Populasi	23
2. Sampel	24
3. Teknik Sampling	24

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	24
D. Variabel Penelitian.....	26
1. Identifikasi Variabel.....	26
2. Definisi Operasional	27
E. Instrument Penelitian.....	34
F. Manajemen data	35
G. Alur Penelitian.....	40
H. Etika Penelitian.....	41
BAB V HASIL PENELITIAN	43
A. Karakteristik Responden	44
B. Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip 6 (Enam) Benar Pemberian Obat oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	45
C. Gambaran Distribusi Frekuensi Observasi Penerapan Prinsip 6 (Enam) Benar Pemberian Obat oleh Perawat.....	46
BAB VI PEMBAHASAN.....	53
A. Pembahasan Temuan	53
B. Implikasi dalam keperawatan	72
C. Keterbatasan Penelitian	73
BAB VII PENUTUP.....	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional.....	26
Tabel 5.1 Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip 6 Benar Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar (n = 57)	43
Tabel 5.2 Hasil Kuesioner Penerapan Prinsip 6 Benar Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	44
Tabel 5.3 Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Benar Pasien Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	45
Tabel 5.4 Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Benar Obat Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.....	46
Tabel 5.5 Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Benar Dosis Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	47
Tabel 5.6 Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Benar Waktu Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	48
Tabel 5.7 Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Benar Rute Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.....	49
Tabel 5.8 Gambaran Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Benar Dokumentasi Pemberian Obat Oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	50

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	21
Bagan 4.1. Alur Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Penelitian	82
Lampiran 2. Lembar persetujuan responden	83
Lampiran 3. Kuesioner Penerapan prinsip 6 benar pemberian obat	84
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	91
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Etik Penelitian	94
Lampiran 6. Hasil Analisis Kualitatif.....	95
Lampiran 7. Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip 6 Benar Pemberian Obat oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar	119
Lampiran 8. Hasil Turnitin.....	122

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah pemberian obat dapat terjadi di setiap tahap perawatan, termasuk *prescribing* (melakukan peresepan), *transcribing* (pembacaan resep), *dispensing* (penyiapan hingga menyerahkan obat), dan *administration* (penggunaan). Kesalahan dalam peresepan obat dan penyerahan obat adalah dua hal yang sering terjadi pada kesalahan pengobatan (Kemenkes, 2014). Menurut World Health Organisation (WHO), Sekitar empat dari sepuluh pasien mengalami cedera di layanan primer dan rawat jalan. Diagnosis, peresepan obat, dan penggunaan obat adalah kesalahan yang paling umum ditemukan (Rezeki et al., 2022).

Menurut laporan WHO tahun 2018, beberapa negara mengalami peningkatan hingga 70% dalam kasus kesalahan pengobatan yang menyebabkan kecacatan permanen pada pasien. Sementara itu, Institute of Medicine (IOM) mencatat bahwa di Amerika Serikat terjadi sekitar 44.000 kejadian tak diharapkan pada pasien rawat inap, yang menyebabkan kematian sekitar 98.000 orang setiap tahunnya akibat kesalahan medis dalam layanan kesehatan. Selain itu, terdapat 7.000 kasus kesalahan pemberian obat yang juga berkontribusi terhadap angka kematian tersebut (Olii et al., 2023). Penelitian Shitu et al., 2020 menemukan jumlah kejadian *medication error* berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Malaysia menunjukkan kejadian salah waktu sebanyak 46,9%, salah pasien 25,4%, kelalaian 18,5%, salah dosis 9,2%

(Shitu et al., 2020). Berdasarkan data nasional, 10 daftar peristiwa yang sering dilaporkan terjadi di rumah sakit, peringkat pertama prevalensi *medication error* di Indonesia di duduki oleh kesalahan pemberian obat yaitu sebesar 24,8%. Tahap *dispensing* merupakan langkah awal dalam proses penggunaan obat yang sering kali mengalami kesalahan (Napitu, 2020). Menurut laporan mengenai keselamatan pasien, Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta mencatat persentase tertinggi kejadian keselamatan pasien sebesar 37,9%. Diikuti oleh delapan provinsi lainnya dengan persentase sebagai berikut: Daerah Istimewa Yogyakarta mencatat 18,8%, Jawa Tengah 15,9%, Aceh 10,7%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, dan Sulawesi Selatan 0,7% (Lestari et al., 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harmiady pada tahun 2014 mengenai pelaksanaan prinsip 6 benar dalam pemberian obat oleh perawat pelaksana di ruangan bedah dan interna Rumah Sakit Haji Makassar, ditemukan bahwa lebih dari separuh perawat tidak menjalankan pemberian obat sesuai dengan prinsip 6 benar. Data menunjukkan bahwa 67,1% perawat tidak mematuhi prinsip ini dengan baik (Harmiady, 2014). Hal ini didukung dengan data awal yang didapatkan peneliti. Berdasarkan hasil observasi peneliti, didapatkan data *medication error* pada rumah sakit umum daerah haji Makassar di bulan September 2022 hingga bulan Desember 2023 sebanyak 19 kasus. 5 Kasus diantaranya merupakan kasus salah obat, 2 kasus salah pasien, 2 kasus merupakan kasus kesalahan waktu pemberian obat atau waktu pasien meminum obat. 1 kasus merupakan kasus salah dosis berat, dosis yang

diresepkan oleh dokter kelebihan. Dan 3 kasus diantaranya merupakan kasus dimana resep yang diresepkan oleh dokter tidak terbaca. Berdasarkan temuan tersebut, hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat banyak kesalahan dalam pemberian obat di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar

Jika petugas kesehatan termasuk perawat, tidak mengikuti prinsip-prinsip yang benar dalam memberikan obat, kesalahan dalam pemberian obat dapat terjadi. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit untuk Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO 6) mewajibkan bahwa penyerahan obat harus dilakukan kepada individu yang tepat, dengan dosis yang sesuai, dan pada waktu yang tepat. Oleh karena itu, sebelum memberikan obat kepada pasien, perlu dilakukan verifikasi kesesuaian obat dengan menerapkan prinsip 6 Benar dalam pemberian obat, yaitu: memastikan identitas pasien, nama obat, dosis, rute pemberian, waktu pemberian, dan dokumentasi (Wahyuni et al., 2022). Kepatuhan perawat dalam menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian obat dapat ditingkatkan oleh beberapa faktor, termasuk pengetahuan, sikap, ketersediaan *Standar Prosedur Operasional (SPO)*, beban kerja, dan masa kerja perawat. Pengetahuan yang memadai tentang prosedur dan pentingnya prinsip ini dapat membuat perawat lebih teliti dan cermat. Sikap positif terhadap keselamatan pasien juga berperan penting dalam memastikan kepatuhan terhadap prosedur. Selain itu, ketersediaan dan akses mudah ke SPO yang jelas dan terperinci dapat membantu perawat menjalankan tugasnya dengan benar (Nuryani et al., 2021). Sedangkan menurut (Tampubolon & Pujiyanto, 2018) Ada beberapa hal yang memengaruhi

perawat untuk melakukan prinsip pemberian obat, seperti jumlah sumber daya manusia, supervisi dari pimpinan, tingkat pergantian karyawan, *Standar Prosedur Operasional* (SPO) untuk pemberian obat, mensosialisasikan prosedur, serta program pelatihan.

Keselamatan pasien merujuk pada serangkaian tindakan perawatan yang dimaksudkan untuk mengurangi dan juga mencegah risiko dari adanya kesalahan, serta kerugian yang mungkin dialami oleh pasien selama menerima layanan kesehatan (Indrayadi et al., 2022). Jika keselamatan pasien diterapkan secara efektif, hal tersebut dapat berdampak positif pada keselamatan pasien melalui peningkatan deteksi kesalahan, penilaian risiko pasien yang lebih baik, serta manajemen obat yang lebih efisien (Choudhury & Asan, 2020).

Perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang terbanyak di rumah sakit dan perannya sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien. Peran perawat dalam menjaga keselamatan pasien mencakup memberikan layanan baik secara mandiri maupun dalam kolaborasi dengan tim medis. Perawat memiliki kewenangan untuk memberikan obat sesuai dengan resep kepada pasien (Kemenkes, 2014). Perawat memiliki peran penting dalam pemberian obat penting untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan pasien. Perawat dapat berperan penting dalam membantu pasien memahami pengobatan mereka dengan memberikan informasi yang jelas dan akurat mengenai obat-obatan yang diresepkan. Mereka juga dapat menawarkan konsultasi untuk setiap obat yang diberikan, memastikan bahwa pasien mengetahui cara penggunaan dan potensi efek sampingnya. Selain itu, perawat

dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan profesional lainnya untuk berbagi tanggung jawab dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan, yang memastikan keputusan tersebut tepat dan sesuai dengan kondisi pasien (Aswatun et al., 2019). Sebagai penyedia langsung dalam hal asuhan keperawatan, perawat memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yaitu memberikan suatu pelayanan keperawatan yang optimal, termasuk memberikan obat dengan tepat untuk mendukung proses penyembuhan pasien. (Pakpahan et al., 2023).

Prinsip 6 benar pemberian obat merupakan *Standart Prosedur Operasional* (SPO) yang menjadi suatu bentuk acuan perawat dalam memberikan obat. Prinsip dari 6 benar pemberian obat ialah terdiri atas benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara pemberian, benar waktu, dan benar dokumentasi (Sitepu et al., 2015). Menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian obat bertujuan untuk mengurangi hal yang merugikan pasien yang diakibatkan oleh kesalahan dari pengobatan. Kesalahan dalam pemberian obat dapat memiliki konsekuensi fatal dan berdampak serius bagi pasien, baik secara fisik maupun finansial. Tidak hanya itu, dampaknya juga merugikan bagi perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya secara tidak langsung karena berisiko terkena tuntutan hukum. Kesalahan ini juga dapat merusak kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, mencerminkan rendahnya mutu pelayanan yang disediakan (Jayanti, 2020). Dengan menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian obat, seorang perawat dapat mengurangi dampak kesalahan pengobatan (*medication error*) yang dapat terjadi. Dalam penelitian

tentang penerapan suatu prinsip keselamatan pasien dalam pemberian obat di suatu Rumah Sakit X, melibatkan 12 perawat yang merawat 32 pasien, hasil menunjukkan bahwa proses pemberian obat, termasuk pemilihan obat yang benar, dosis benar, pemberian obat melalui rute yang benar, dan pemberian obat pada waktu yang tepat, telah dilakukan dengan baik. Namun, hanya 33,3% perawat yang melaksanakan semua proses sesuai dengan prinsip enam benar. Sebanyak 41,6% perawat tidak melaksanakan proses dokumentasi dengan benar, sementara sebesar 25% perawat tidak melakukan informasi kepada pasien psecara benar, dokumentasi, dan informasi obat (Tampubolon & Pujiyanto, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Utama, 2020), hanya berfokus pada perspektif responden dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data sehingga responden akan cenderung membaik-baikkan diri sendiri. Berbeda dengan penelitian ini, selain menggunakan kuesioner, peneliti juga akan melakukan observasi untuk lebih mengoptimalkan hasil penelitian

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data nasional, 10 daftar peristiwa yang sering dilaporkan terjadi di rumah sakit, peringkat pertama prevalensi *medication error* di Indonesia di duduki oleh kesalahan pemberian obat yaitu sebesar 24,8%. Tahap *dispensing* merupakan langkah awal dalam proses penggunaan obat yang sering kali mengalami kesalahan (Napitu, 2020). Berdasarkan hasil observasi peneliti, didapatkan data *medication error* pada ruang rawat inap di rumah sakit umum daerah haji Makassar mulai dari bulan September 2022 hingga bulan

Desember 2023 sebanyak 19 kasus. Berdasarkan hal tersebut, membuktikan bahwa masih banyak kesalahan pemberian obat di sarana pelayanan kesehatan yang dapat merugikan pasien. Adapun pertanyaan pada penelitian ini ialah bagaimana gambaran penerapan prinsip 6 benar pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah haji Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian yang diharapkan adalah untuk mengetahui “Gambaran penerapan prinsip 6 benar pemberian obat yang dilakukan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan penerapan prinsip benar pasien dalam pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan penerapan prinsip benar obat dalam pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- c. Mengidentifikasi pelaksanaan penerapan prinsip benar dosis dalam pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan penerapan prinsip benar waktu dalam pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

- e. Mengidentifikasi pelaksanaan penerapan prinsip jalur atau rute dalam pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- f. Mengidentifikasi pelaksanaan penerapan prinsip benar dokumentasi dalam pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

D. Kesesuaian penelitian dengan Roadmap Prodi

Dengan merujuk pada konteks dan perumusan masalah dari penelitian berjudul "Penerapan Prinsip 6 Benar Pemberian Obat oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar", telah dipastikan sesuai dengan arah penelitian yang telah ditetapkan dalam roadmap program studi Ilmu Keperawatan, khususnya pada domain ketiga yang membahas tentang peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul. Penelitian ini diharapkan mampu mengidentifikasi gambaran penerapan prinsip 6 benar pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Haji Makassar.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini akan menjadi dasar yang kuat untuk pengembangan teori tentang pelaksanaan prinsip enam benar dalam proses pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan riset, serta untuk mendapatkan wawasan dan pengalaman baru dalam ranah penelitian.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini berpotensi menjadi rujukan yang berharga untuk penelitian-penelitian serupa di masa mendatang..

c. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan wadah dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dan mengurangi insiden keselamatan pasien, terutama terkait dengan implementasi prinsip enam benar dalam pemberian obat oleh perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Peran Perawat dalam pemberian Obat

Sebagai bagian dari tanggung jawabnya, perawat memberikan obat kepada pasien dan bertanggung jawab atas tindakan tersebut. Penggunaan suatu prinsip enam benar oleh perawat dapat berdampak pada keberhasilan pengobatan. (Feriani, 2020). Menurut Potter and Perry (2014) Peran perawat tidak hanya terbatas pada memberikan obat kepada pasien, tetapi juga mencakup evaluasi apakah pasien membutuhkan obat pada waktunya, menilai kemampuan pasien untuk menggunakan obat sendiri (secara mandiri), dan mengintegrasikan terapi obat ke dalam rencana perawatan melalui proses keperawatan. Perawat juga memiliki tanggung jawab memantau respons pasien terhadap pengobatan, dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien serta keluarganya, yang merupakan hal penting dalam program pengobatan.

Perawat harus dengan kompeten dan cermat saat pemberian obat, tidak hanya dengan pemberian obat secara oral atau menyuntikkan obat melalui pembuluh darah (*injection*), tetapi juga dengan memperhatikan respon klien terhadap obat tersebut. Penting bagi perawat untuk mengetahui manfaat serta efek samping dari obat yang diberikan. Perawat mempunyai peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan pasien dengan membantu mereka untuk proaktif apabila pengobatan diperlukan. Perawat membantu klien memahami metode pengobatan dengan benar dan jelas, memberi nasihat

tentang setiap terapi obat yang telah ditentukan, dan memiliki tanggungjawab pada saat pengambilan keputusan terapi obat bersama dengan staf medis lainnya (Suryani & Permana, 2020).

Peran perawat dalam pengobatan meliputi tiga tahap penting: pemberian obat, pemantauan respons obat, dan memberikan pendidikan kepada pasien. Kesalahan dalam pemberian obat bisa memiliki dampak serius, seperti keracunan, reaksi alergi, muntah, bahkan berujung pada kehilangan nyawa pasien. Oleh karena itu, perawat memegang peranan penting dalam kesuksesan pengobatan di berbagai layanan kesehatan, terutama di rumah sakit. Berbagai usaha dilakukan agar mengurangi kejadian kesalahan pemberian obat, termasuk penerapan prinsip-prinsip keamanan dalam pemberian obat. (Nursery, 2023).

Dalam mencegah kejadian kesalahan pemberian obat, selain bisa menemukan kesalahan yang dilakukan oleh diri sendiri. Perawat juga diharuskan untuk mampu menilai adanya kesalahan yang bisa saja terjadi yang dilakukan penyedia kesehatan lainnya seperti apoteker dan lain-lain (Durham, 2015). Durham (2015) berpendapat bahwa, setiap perawat setidaknya akan menyiapkan 10 dosis obat untuk pasien dalam setiap harinya. Dalam *medication error*, aspek pemberian obat, terutama terkait dengan beragam dan kompleksitas obat, sering menjadi penyebab utama kesalahan. Data dari penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa sekitar 1-2% pasien di rumah sakit mengalami kesalahan obat, yang mengakibatkan perpanjangan waktu

perawatan sekitar 4-10 hari dari hari perawatan yang telah ditentukan. (Durham, 2015).

B. Pemberian Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah substansi yang memiliki kemampuan untuk memengaruhi proses kehidupan dan biasanya digunakan dalam pencegahan, pengobatan, atau diagnosis penyakit atau gangguan tertentu. Fungsi obat meliputi pengobatan penyakit, pengurangan gejala, atau modifikasi proses kimia dalam tubuh (Wanda, 2021). Menurut Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 terkait Kesehatan, Obat merupakan zat atau kombinasi zat, yang bertujuan untuk mempengaruhi atau mempelajari kondisi medis atau patologi dalam menentukan diagnosis, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan, untuk meningkatkan kesehatan bagi manusia (Undang-undang Republik Indonesia, 2009).

Pada hakikatnya, obat dapat menjadi racun untuk tubuh manusia bila tidak diberikan sesuai tata cara yang seharusnya. Namun, jika obat tersebut diberikan dengan tepat, maka obat tersebut dapat memberikan efek penyembuhan bagi pasien. (Hardianti & Mappanganro, 2016)

2. Prosedur Pemberian Obat

Dokter memiliki tanggung jawab utama dalam meresepkan obat kepada setiap pasien yang sedang dirawat di rumah sakit. Kemudian, apoteker bertanggung jawab untuk menyiapkan obat sesuai dengan resep

dokter. Penggunaan obat harus mengikuti prosedur yang benar dan disesuaikan dengan kondisi umum pasien, kecepatan respons, karakteristik obat, serta efek yang diharapkan dan lokasi efek obat. Selain itu, pengawasan terhadap efek obat harus dilakukan sesuai dengan *Standar Operasional Prosedur* (SOP) yang berlaku di rumah sakit yang bersangkutan (Depkes, 2014).

Pemberian obat merupakan satu dari sekian banyaknya prosedur keperawatan yang sering terlihat dilakukan oleh perawat. Oleh karena itu, ketelitian merupakan hal penting dalam pemberian obat agar mencapai efektivitas obat yang maksimal (Suryani & Permana, 2020). Sebelum memberikan obat kepada pasien, perawat harus mematuhi enam prinsip penting: memastikan identitas pasien yang benar, obat yang sesuai, dosis yang tepat, cara pemberian yang benar (rute), waktu yang tepat, dan melakukan dokumentasi secara akurat. (Septikasari, 2018).

3. Akibat Kesalahan Pemberian Obat

Kesalahan pengobatan adalah ketidaksesuaian dalam proses pengobatan yang memiliki potensi menimbulkan risiko dan bahaya bagi pasien. Kesalahan ini dapat menjadi salah satu penyebab masuknya pasien ke rumah sakit, dan juga dapat memunculkan kejadian yang tidak diinginkan selama pasien dirawat di rumah sakit. Kesalahan pengobatan bisa terjadi pada berbagai tahap, termasuk saat pasien masuk ke rumah sakit, penulisan resep, pemberian obat, dan proses pemulangan dari rumah sakit (Roughead et al., 2016).

International Alliance Of Patients Organizations menyatakan Pemberian obat yang salah memiliki potensi untuk menimbulkan berbagai dampak serius, mulai dari dampak kesehatan yang merugikan, bahaya, hingga risiko kematian. Selain biaya finansial, pasien akan mengalami rasa sakit dan penderitaan psikologis dan fisik akibat kesalahan pengobatan. Kesalahan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya jumlah staf yang memadai atau kurangnya manajemen administrasi yang efektif dalam proses pemberian resep dan obat. Dampak dari pemberian obat yang salah dapat mencakup:

1) Reaksi Tubuh yang Merugikan

Kesalahan dalam pemberian obat bisa mengakibatkan reaksi alergi atau efek samping yang serius pada tubuh pasien.

2) Dampak Kesehatan yang Berbahaya

Pemberian obat yang salah dapat mengakibatkan masalah kesehatan serius, memperburuk kondisi pasien, atau menyebabkan gangguan organ atau sistem tubuh.

3) Risiko Kematian

Dalam kasus yang ekstrem, pemberian obat yang salah bisa berujung pada risiko kematian pasien.

Kurangnya jumlah staf atau lemahnya manajemen administrasi dalam hal pemberian obat dapat menciptakan celah di mana kesalahan dapat terjadi. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian ekstra terhadap prosedur dan sistem yang berlaku, serta pengelolaan yang cermat agar menjadi

langkah pencegahan kesalahan proses pemberian obat kepada pasien (Nurjanah & Gozali, 2021).

C. Prinsip 6 Benar Pemberian Obat

Sebagai seorang perawat, penting untuk memperhatikan resep obat dengan cermat dan menghitung suatu dosis sesuai dengan instruksi dokter dan selalu menggunakan prinsip 6 benar, yaitu:

1. Benar Pasien

Dalam pengelolaan penggunaan obat di rumah sakit, perlu menerapkan standar dalam memberikan obat yang melibatkan langkah-langkah untuk memastikan kesesuaian obat yang diminta. Ini mencakup memverifikasi bahwa obat yang akan diberikan sesuai dengan yang dimaksudkan untuk pasien tertentu, dengan cara memeriksa keakuratan obat melalui nama, no. registrasi, alamat, dan program pengobatan pasien tersebut (Aprilia et al., 2022)

Untuk memastikan identitas klien yang benar, perawat dapat memeriksa identitas klien dengan meminta untuk menyebutkan nama mereka sendiri. Terdapat kemungkinan bahwa beberapa klien mungkin merespons dengan nama yang salah atau tidak merespon sama sekali. Oleh karena itu, penting untuk memeriksa gelang untuk mengidentifikasi setiap kali klien menerima pengobatan.

Apabila terjadi kehilangan gelang identifikasi, perawat harus memverifikasi identitas klien dengan meminta klien untuk menyebutkan

namanya sendiri. Apabila gelang identifikasi klien hilang, perawat harus dengan cermat mengidentifikasi identitas klien sebelum memberikan setiap dosis obat. Perawat memiliki tanggung jawab untuk mengidentifikasi setiap individu secara akurat saat memberikan pengobatan, terutama pada situasi di mana klien tidak memakai gelang identifikasi (Suryani & Permana, 2020).

2. Benar obat

Benar obat memiliki arti mendapatkan obat yang diintruksikan oleh dokter, dokter gigi atau petugas kesehatan lainnya melalui resep. Biasanya petugas farmasi akan berperan dalam hal menyiapkan obat. Biasanya obat memiliki nama jual dipasaran dan nama kimia obat, sehingga jika didapatkan obat dengan nama yang jarang ditemui, maka perawat harus memeriksa nama kimia obat tersebut (Aprilia et al., 2022)

Pasien dapat memperoleh obat yang telah diresepkan oleh dokter dengan menggunakan resep pengobatan yang harus dilengkapi dengan tanda tangan dokter. Perintah pengobatan mungkin diberikan dalam jangka waktu 24 jam (Suryani & Permana, 2020). Bagian-bagian dari instruksi pengobatan mencakup tanggal dan waktu perintah ditulis, nama obat, dosis obat, jalur atau rute pemberian, frekuensi pemberian, dan tanda tangan dokter atau penyedia perawatan kesehatan.

Walaupun perawat memiliki tanggung jawab untuk melakukan perintah pengobatan yang tepat, dalam situasi di mana salah satu komponen dari resep tersebut kurang lengkap atau tidak dapat dimengerti,

perawat tidak boleh memberikan obat kepada pasien. Sebaliknya, perawat harus segera menghubungi dokter yang meresepkan obat untuk mengklarifikasi informasi yang tidak lengkap atau tidak jelas dalam perintah pengobatan.

Klarifikasi perlu dilakukan untuk memastikan bahwa perintah pengobatan tersebut lengkap, akurat, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini juga penting guna memastikan bahwa perawat memberikan obat kepada pasien dengan informasi yang jelas dan tepat sesuai dengan rekomendasi dokter yang meresepkan.

- a) Perawat memiliki tanggung jawab untuk mengikuti instruksi dengan cermat.
 - b) Perawat meminimalkan kesalahan yaitu dengan membaca label obat minimal tiga kali, yaitu:
 - 1) Saat melihat kemasan atau botol obat.
 - 2) Sebelum menuang obat.
 - 3) Setelah obat dituang.
 - c) Melakukan pemeriksaan untuk memastikan bahwa hal yang diperintahkan dalam pengobatan lengkap.
 - d) Mengetahui penyebab mengapa obat diberikan.
 - e) Memperhatikan nama obat dan tanggal kadaluwarsa.
3. Benar dosis obat

Kesalahan pengobatan bisa terjadi dalam berbagai aspek, seperti menentukan obat dan dosis regimen, dosis berlebihan atau kurang, atau

kesalahan dalam menulis resep. Ini termasuk kesalahan dosis, kontaminasi, atau kesalahan kemasan. Oleh karena itu, perawat perlu melakukan pengecekan ganda terhadap obat dan dosis yang diberikan, terutama apabila didapatkan ketidakjelasan dalam penulisan obat atau dosis. Hal ini penting untuk memastikan keamanan pengobatan bagi pasien dan mengurangi risiko terjadinya medication error (Aprilia et al., 2022).

Menurut (Suryani & Permana, 2020) hal yang harus diperhatikan dalam dosis obat ialah:

- a) Perawat harus memastikan klien menerima dosis obat sesuai dengan kondisinya.
- b) Dosis harus berada dalam batas normal yang direkomendasikan.
- c) Perawat harus sangat hati-hati dalam menghitung dosis yang akan diberikan, memperhitungkan ketersediaan obat, dosis yang diresepkan, mempertimbangkan berat badan klien (dalam mg/kg BB/hari), dan jika diperlukan, meminta perawat lain untuk melakukan perhitungan dosis obat sebagai langkah pengamanan tambahan..
- d) memperhatikan batas dosis yang direkomendasikan untuk obat-obatan tertentu.

4. Benar waktu pemberian

Memberikan obat pada waktu yang tepat adalah krusial untuk kesembuhan pasien karena memastikan bahwa obat yang diberikan berada pada tingkat efektivitas terapeutik yang diharapkan. Perawat harus

memeriksa konsistensi antara waktu dan frekuensi pemberian obat dengan resep atau pesanan, dengan mempertimbangkan durasi kerja obat dan efektivitasnya (Aprilia et al., 2022).

Menurut (Suryani & Permana, 2020), hal yang perlu diperhatikan dalam waktu pemberian obat adalah :

- a) Obat harus dilakukan seperti dengan jadwal yang sudah ditentukan.
- b) Waktu yang tepat ialah pada saat obat yang diresepkan harus diberikan. Dosis harian obat diberikan pada jadwal tertentu sepanjang hari, seperti dua kali sehari (b.i.d), tiga kali sehari (t.i.d), empat kali sehari (q.i.d), dan setiap enam jam (q6h), untuk menjaga kadar obat dalam plasma pada tingkat yang tepat. Obat-obatan dengan waktu paruh pendek diberikan beberapa kali sehari dengan interval yang ditentukan..
- c) Pemberian obat disesuaikan pada waktu paruh obat ($t_{1/2}$). Obat dengan waktu paruh panjang diberikan sekali sehari, sementara obat dengan waktu paruh pendek diberikan beberapa kali sehari dengan interval tertentu.
- d) Pemberian obat harus diperhatikan apakah obat harus diberikan sebelum atau sesudah makan, atau bersamaan dengan makanan.
- e) Obat seperti kalium dan aspirin menyebabkan dinding lambung iritasi jadi biasanya dilakukan bersamaan dengan makanan.
- f) Pertanggungjawaban perawat ialah melakukan pemeriksaan apakah klien telah dijadwalkan untuk menjalani pemeriksaan diagnostik,

seperti tes darah puasa, yang mungkin menjadi kontraindikasi bagi pemberian obat.

5. Benar cara pemberian/Rute

Kesalahan dalam penyuntikan obat dapat mengakibatkan reaksi alergi, penurunan efektivitas obat, atau bahkan ketiadaan efek terapeutik sama sekali. Pemilihan cara pemberian obat yang optimal dipengaruhi oleh lokasi kerja obat yang diinginkan, karakteristik fisik dan kimia obat, kecepatan respons yang diharapkan, serta kondisi umum pasien (Aprilia et al., 2022)

Menurut Suryani & Permana, (2020) hal yang perlu diperhatikan dalam rute pemberian obat yaitu

- a) Perhatian terhadap proses penyerapan obat dalam tubuh harus dilakukan dengan teliti dan memadai.
- b) Sebelum memberikan obat peroral, perawat harus menilai apakah pasien mampu menelan atau tidak.
- c) Dalam memberikan obat melalui parenteral, perawat harus menggunakan teknik aseptik.
- d) Perawat harus memberikan obat pada tempat yang sesuai dan tidak meninggalkan klien sampai obat oral telah diminum.

6. Benar dokumentasi

Pemberian obat harus dilakukan sesuai dengan standar prosedur yang menjadi acuan di rumah sakit atau unit perawatan kesehatan terkait. Ini mencakup mematuhi langkah-langkah yang telah ditetapkan dalam

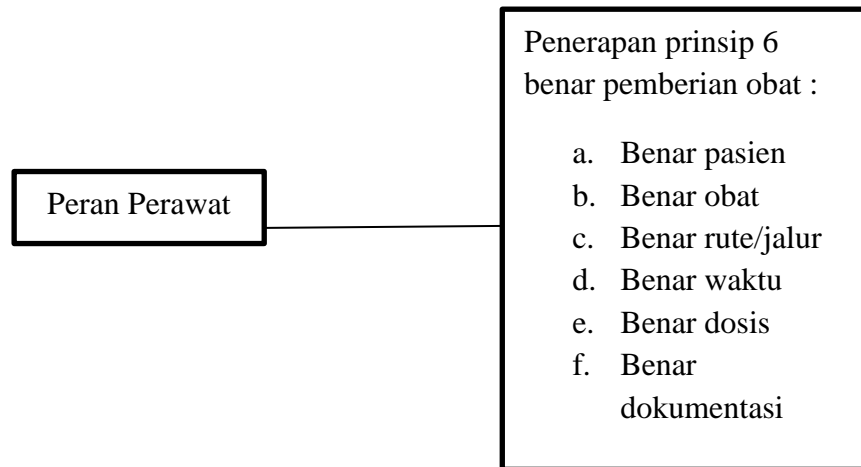
prosedur untuk memastikan pengamanan, keakuratan, dan efektivitas pemberian obat kepada pasien.

Selain itu, penting untuk selalu mencatat informasi terakit obat yang sesuai diberikan kepada pasien. Informasi yang dicatat dapat meliputi detail mengenai obat, seperti nama obat, dosis yang diberikan, waktu pemberian, serta respons atau reaksi yang mungkin timbul dari pasien setelah menerima obat tersebut. Mencatat respons klien terhadap pengobatan sangat penting untuk memantau efektivitas pengobatan, mengevaluasi dampak obat terhadap pasien, dan memberikan informasi penting untuk perawatan selanjutnya (Suryani & Permana, 2020).

BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan masalah penelitian yang diangkat, maka disusunlah masalah konseptual dalam bagan sebagai berikut :



Keterangan :

: Diteliti

Bagan 3.1 Kerangka Konsep penelitian