

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM
PENGELOLAAN PEMBERIAN OBAT KEWASPADAAN TINGGI (*HIGH ALERT*)
DI RUANG RAWAT INAP RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi

Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan (S.Kep)



OLEH :

TRISAKTI QURNIAWAN

R011201032

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM
PENGELOLAAN PEMBERIAN OBAT KEWASPADAAN TINGGI (*HIGH ALERT*)
DI RUANG RAWAT INAP RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi

Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan (S.Kep)



OLEH :

TRISAKTI QURNIAWAN

R011201032

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM
PENGELOLAAN PEMBERIAN OBAT KEWASPADAAN TINGGI (*HIGH ALERT*)
DI RUANG RAWAT INAP RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi

Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan (S.Kep)



Oleh:

TRISAKTI QURNIAWAN

R011201032

Disetujui untuk diseminarkan oleh:

Dosen Pembimbing:

Pembimbing 1

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

Pembimbing 2

Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.NAP
NIP. 198612202011011007

HALAM PENGESAHAN KELULUSAN

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENGELOLAAN PEMBERIAN OBAT KEWASPADAAN TINGGI (*HIGH ALERT*) DI RUANG RAWAT INAP RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 2 Juli 2024
Waktu : 13.00 WITA - Selesai
Tempat : Ruang Etik Keperawatan

Disusun Oleh:


TRISAKTI QURNIAWAN
R011201032

Dan yang bersangkutan dinyatakan

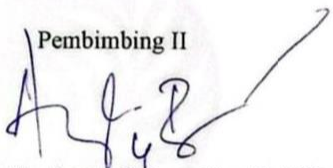
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I


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

Pembimbing II


Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP.
NIP. 198612202011011007

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Trisakti Qurniawan

NIM : R011201032

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau didapatkan bukti bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 2 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Trisakti Qurniawan

KATA PENGANTAR

Shalom,

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan penyertaan-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Kepatuhan Perawat Dalam Pengelolaan Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi (*High Alert*) Di Ruang Rawat Inap Rsup Dr. Tadjuddin Chalid Makassar”. Penyusunan proposal ini merupakan salah satu proses atau langkah awal dalam penyusunan skripsi yang menjadi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan (S.Kep.).

Pada kesempatan ini, dari lubuk hati yang paling dalam, terima kasih kepada kedua orang tua saya tercinta, Ayahanda Amos dan Ibunda Nuryati, saudara-saudara saya Jessie Lara S.Pd, Novelmi Tiku Lembang S.Pd, dan Nikita Putri Bagenda Ali, atas segala dukungan dan doanya selama penulis menempuh pendidikan di perkuliahan hingga menyelesaikan penyusunan proposal penelitian ini.

Penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya tak lupa penulis sampaikan kepada :

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M. Si selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si selaku dosen pembimbing pertama yang selalu sabar dalam memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.

4. Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP selaku dosen pembimbing kedua yang selalu sabar dalam memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji pertama yang telah memberikan saran dan arahan-arahan pada peneliti untuk kesempurnaan skripsi ini.
6. Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji kedua yang telah memberikan saran dan arahan-arahan pada peneliti untuk kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh staf dan pegawai bidang diklat dan bidang keperawatan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang telah membantu dan mempermudah penulis dalam mendapatkan data awal penelitian.
8. Teruntuk teman-teman Arracasta dan MARS yang selalu memberikan dukungan dan motivasi pada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
9. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terima kasih telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan didalamnya. Maka dari itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan proposal penelitian ini agar menjadi lebih baik.

Makassar, 1 Juli 2024

Penulis

ABSTRAK

Trisakti Qurniawan. R011201032. **Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat dalam Pengelolaan Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi (*High Alert*) di Ruang Rawat Inap Rsup Dr. Tadjuddin Chalid Makassar**, dibimbing oleh Yuliana Syam dan Andi Baso Tombong.

Latar belakang: Pengelolaan obat High Alert memegang peranan penting dalam upaya penyelenggaraan layanan kesehatan yang aman dan efektif. Keberhasilan manajemen obat High Alert menjadi kunci penting dalam mencegah terjadinya kesalahan pengobatan dan dampak negatif pada pasien.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pengelolaan pemberian obat kewaspadaan tinggi (High Alert) di ruang rawat inap RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study dan menggunakan 2 jenis instrumen penelitian, yaitu HAM Questionnaire Kuder-Richardson 20 coefficient dan kuisioner pengetahuan tentang obat high alert yang diukur pada 73 perawat ruang rawat inap RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar.

Hasil: Sebanyak 49 perawat (67,1%) berada pada tingkat pengetahuan yang cukup dan sebanyak 67 perawat (91,8%) menunjukkan tingkat kepatuhan yang cukup.

Kesimpulan dan Saran: Tingkat pengetahuan dan kepatuhan responden berada pada tingkat cukup. Hal ini tentunya menjadi perhatian bagi rumah sakit dalam mempertahankan kualitas dan kuantitas tiap karyawannya khususnya pada perawat terutama dalam pengelolaan pemberian obat *high alert*.

Kata kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Obat *high alert*

ABSTRACT

Trisakti Qurniawan. R011201032. **Description of Nurses Knowledge and Compliance in Managing The Administration of High Alert Drugs in The Hospitalization Room of RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar**, guided by Yuliana Syam and Andi Baso Tombong.

Background: High Alert medication management plays an important role in the delivery of safe and effective health services. Successful management of High Alert drugs is an important key in preventing medication errors and negative impacts on patients.

Objective: To determine the description of nurses' knowledge and compliance in managing the administration of high alert drugs in the inpatient room of Dr.Tadjuddin Chalid Hospital Makassar.

Methods: This study is a quantitative study with a Cross Sectional Study approach and uses 2 types of research instruments, namely the HAM Questionnaire Kuder-Richardson 20 coefficient and a knowledge questionnaire about high alert drugs measured on 73 nurses in the inpatient room of Dr.Tadjuddin Chalid Hospital Makassar.

Results: A total of 49 nurses (67.1%) were at an adequate level of knowledge and 67 nurses (91.8%) showed an adequate level of compliance.

Conclusion: The level of knowledge and compliance of respondents was at an adequate level. This is certainly a concern for hospitals in maintaining the quality and quantity of each employee, especially nurses, especially in managing the administration of high alert drugs.

Keywords: Knowledge, Compliance, High Alert Medication

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
HALAM PENGESAHAN KELULUSAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	8
E. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Tentang Keselamatan Pasien	10
B. Tinjauan Tentang Obat <i>High Alert</i>	11
C. Tinjauan Tentang Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat.....	17
BAB III KERANGKA KONSEP.....	23
A. Kerangka Konsep	23
BAB IV METODE PENELITIAN	24
A. Rancangan Penelitian	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel.....	24
D. Alur Penelitian.....	26
E. Variabel Penelitian.....	27
F. Instrumen Penelitian.....	27

G. Pengumpulan Data.....	31
H. Pengolahan dan Analisa Data	32
I. Etika Penelitian.....	34
BAB V HASIL PENELITIAN.....	35
A. Gambaran Karakteristik Demografi Responden	36
B. Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Obat <i>High Alert</i>	36
C. Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Pengelolaan Pemberian Obat <i>High Alert</i>	38
D. Tabulasi Antara Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Perawat tentang Obat <i>High Alert</i>	39
E. Tabulasi Antara Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Perawat dalam Pengelolaan Obat <i>High Alert</i>	41
BAB VI PEMBAHASAN.....	43
A. Pembahasan Temuan	43
B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan.....	51
C. Keterbatasan Penelitian	51
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh Label <i>High Alert</i>	15
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Obat dengan Ucapan Mirip.....	12
Tabel 2.2 Obat dengan Kemasan Mirip.....	13
Tabel 2.3 Nama Obat Sama, Dosis Berbeda.....	13
Tabel 4.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	27
Tabel 4.2 Hasil Pengujian Validitas.....	29
Tabel 4.3 Hasil Pengujian Reliabilitas.....	31
Tabel 5.1 Data Demografi Responden.....	37
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Tingkat Pengetahuan Perawat.....	37
Tabel 5.3 Distribusi Item Pertanyaan Pengetahuan Perawat.....	38
Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik Tingkat Pengetahuan Perawat.....	39
Tabel 5.5 Distribusi Item Pertanyaan Kepatuhan Perawat.....	39
Tabel 5.6 Tabulasi Silang Karakteristik dengan Pengetahuan Perawat.....	40
Tabel 5.7 Tabulasi Silang Karakteristik dengan Kepatuhan Perawat.....	42

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	23
Bagan 2. Alur Penelitian.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	61
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.....	62
Lampiran 3. Lembar Instrumen Penelitian.....	63
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Penelitian.....	69
Lampiran 5. Lembar Pengantar Izin Penelitian.....	70
Lampiran 6. Lembar Surat Etik Penelitian.....	71
Lampiran 7. Master Tabel.....	72
Lampiran 8. Hasil Uji SPSS.....	80

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien dirumah sakit dapat terjadi suatu insiden keselamatan pasien. Hal ini membuat rumah sakit wajib melakukan pemberian layanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mendahulukan kebutuhan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Fansia, 2020).

Keselamatan pasien menjadi salah satu dimensi dalam mutu pelayanan kesehatan yang harus ditegakkan karena menyangkut keselamatan jiwa pasien sebagaimana yang dipaparkan oleh *Institute of medicine* (1999), sehingga keselamatan pasien perlu dikelola dengan baik agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Watson et al., 2000).

Terjadinya insiden keselamatan pasien di suatu rumah sakit akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, staf, dan pasien sebagai penerima pelayanan. Adapun dampak yang ditimbulkan adalah semakin meningkatnya perasaan tidak puas hingga maraknya tuntutan pasien atau keluarganya. Dengan demikian keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam bidang kesehatan terutama dalam pelayanan rumah sakit (Apriningsih, 2013).

Hasil penelitian di beberapa negara membuktikan bahwa rumah sakit adalah tempat kerja yang berbahaya dan perawat adalah salah satu petugas kesehatan yang berisiko untuk mengalami gangguan keselamatan dan

kesehatan kerja. Perawat termasuk presentase terbanyak tenaga kesehatan dan berperan besar dalam pemberian pelayanan kesehatan (Ramdan & Rahman, 2018).

Pengelolaan obat *High Alert* memegang peranan penting dalam upaya penyelenggaraan layanan kesehatan yang aman dan efektif . Keberhasilan manajemen obat *High Alert* menjadi kunci penting dalam mencegah terjadinya kesalahan pengobatan dan dampak negatif pada pasien (*Institute for Safe Medication Practices*, 2019). Oleh karena itu, perlu adanya pendekatan yang cermat dan terstruktur dalam pengelolaan obat *High Alert*, termasuk kebijakan, prosedur, dan pelatihan yang memadai bagi para profesional kesehatan. Dengan demikian, dapat dijaga kualitas pelayanan kesehatan dan diperkecil risiko yang mungkin timbul akibat penggunaan obat *High Alert* (*National Coordinating Council*, 2015).

Obat *High Alert* adalah jenis obat yang memiliki risiko tinggi dalam pemberiannya, sehingga diperlukan pendekatan manajemen khusus untuk mencegah kesalahan yang dapat berdampak serius pada pasien (ISMP, 2019). Risiko tinggi ini dapat berasal dari sifat obat itu sendiri, dosis yang digunakan, atau cara pemberian yang kompleks (NCC, 2015). Pentingnya manajemen obat *High Alert* terletak pada upaya mencegah kesalahan penggunaan obat, sehingga dapat meningkatkan keamanan pasien (*American Society of Health-System Pharmacists*, 2018). Hal ini melibatkan pemahaman mendalam terhadap karakteristik obat *High Alert* , pelatihan yang adekuat bagi petugas

kesehatan, serta implementasi sistem pengawasan dan pelaporan insiden (*World Health Organization, 2016*).

Penyimpanan obat *High Alert* perlu diperhatikan karena dapat menyebabkan kesalahan pemberian obat apabila terjadi ketidaksesuaian dalam mengeluarkan obat dari rak penyimpanan obat (Muhlis et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan sistem pengaturan penyimpanan obat untuk mengurangi kesalahan pengobatan atau *medication error*. Kesalahan pengobatan atau *Medication error* merupakan kejadian yang dapat dicegah namun dapat mengakibatkan kerugian pada pasien akibat kesalahan penggunaan obat selama pengobatan oleh tenaga kesehatan (Safitri et al., 2016).

Peran perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* sangat krusial untuk menjamin keamanan dan efektivitas pemberian obat kepada pasien (*American Nurses Association, 2015*). Obat *High Alert* merupakan jenis obat yang memerlukan kehati-hatian ekstra dalam proses pengelolaannya, mengingat potensi dampak yang serius jika terjadi kesalahan (Cohen, 2007). Perawat sebagai bagian integral dari tim perawatan kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan bahwa prosedur pengelolaan obat *High Alert* dilaksanakan dengan tepat dan aman (*National League for Nursing, 2016*).

Pengetahuan perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* mencerminkan aspek penting dalam upaya mencapai keamanan pasien (Manias et al., 2014). Fenomena ini melibatkan tingkat pemahaman, keterampilan, dan kesadaran perawat terhadap obat-obatan yang memiliki risiko tinggi (ISMP, 2019). Pemahaman yang kurang baik atau kurangnya pengetahuan terkait obat *High*

Alert dapat menjadi peluang terjadinya kesalahan dalam pemberian obat yang pada akhirnya dapat memiliki dampak serius pada pasien (Keers et al., 2013). Oleh karena itu, dalam memahami dan mengatasi kesalahan dalam pengelolaan obat *High Alert*, pengetahuan perawat perlu di tingkatkan agar penggunaan obat *High Alert* dalam praktik klinis dapat lebih efektif dan aman.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zyoud et al. (2019) tentang Pengetahuan *High Alert Medications* (HAM) di Kalangan Perawat Pakistan, didapatkan hasil bahwa dari total 2.363 perawat yang terdaftar di 29 rumah sakit Provinsi Punjab, sekitar 84% perawat (1985 orang) memiliki skor <70%, yang menunjukkan bahwa perawat Pakistan memiliki pengetahuan yang buruk tentang administrasi dan pengaturan *High Alert Medication* (HAM). Penelitian lain yang dilakukan oleh Zyoud et al. (2019) tentang Pengetahuan Perawat dalam Administrasi dan Regulasi Obat *High Alert* di Rumah Sakit Pemerintah di Tepi Barat, Palestina terhadap 280 perawat didapatkan hasil sebanyak 187 perawat (67,9%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang *High Alert Medication* dengan skor <70%. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Huri Ozturk et al. (2021) tentang Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Obat *High Alert* di Institut Ilmu Kesehatan Universitas Mehmet Akif Ersoy, Turki yang dilakukan terhadap 77 perawat didapatkan hasil bahwa sebanyak 47 perawat (61%) menjawab benar dalam subskala “Pemberian Obat” dan sebanyak 48 perawat (62%) menjawab benar dalam subskala “Regulasi Obat”. Dari beberapa hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat tentang Obat *High Alert* masih kurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Nadia et al. (2023) menyebutkan bahwa dari total responden penelitian yang terdiri dari 66 perawat di RS Aminah Ciledug, sebanyak 48 responden (73%) melakukan praktek peningkatan keamanan obat dengan kategori cukup baik, sebanyak 13 responden (20%) melakukan praktek peningkatan keamanan obat dengan kategori baik, dan 5 responden (7%) melakukan praktek peningkatan keamanan obat dengan kategori kurang baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Marianna, 2019 tentang Pengetahuan Perawat terhadap Manajemen Keselamatan Pasien dalam Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi di Rumah Sakit Menteng Mitra Afia, Jakarta yang dilakukakan pada 60 responden, didapatkan hasil sebanyak 32 perawat (53,3%) melakukan praktik manajemen keselamatan pasien dalam kategori kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan tentang Kepatuhan Perawat Dalam Menyimpan Obat *High Alert* Di Unit Kritis Rumah Sakit Advent, Bandung (Ambarwati, 2020) didapatkan hasil presentase tingkat kepatuhan perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* di ruangan NICU-PICU adalah 86,01% sedangkan presentase di ruang HCU-ICCU sebesar 77,56%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan yang dimiliki masih dibawah indikator standar mutu yaitu 100%. Oleh karena itu, diperlukan komitmen perawat untuk lebih mematuhi protokol penyimpanan dan pelayanan obat kewaspadaan tinggi.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Tadjuddin Chalid Makassar memiliki 23 layanan spesialistik dan 14 layanan subspecialistik dan memiliki

4 layanan unggulan. Rumah Sakit ini memiliki layanan perawatan anak dan dewasa serta memiliki total 73 perawat yang bertugas diruang rawat inap. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada beberapa perawat yang bertugas di ruang perawatan, untuk pemberian obat *high alert* tersebut sudah biasa dilakukan oleh perawat yang bertugas diruangan tersebut.

Menurut data yang diperoleh dari pihak K3 RS Tadjuddin Chalid, mulai dari tahun 2019-2021 Rumah sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar tercatat memiliki 8 kasus insiden kerja. Dimana secara kuantitatif kasus tersebut tidak menunjukkan angka kejadian yang signifikan. Hal ini terjadi karena kejadian yang dilaporkan hanya sedikit, sementara itu kenyataannya banyak perawat yang mengalami insiden seperti tertusuk jarum atau kecelakaan kerja lainnya namun enggan untuk melaporkan kejadian tersebut (Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, 2022).

Berdasarkan hasil observasi yang pernah dilakukan peneliti pada program *Early Exposure* di ruang IGD RS Tadjuddin Chalid Makassar, didapatkan hasil observasi bahwa dalam pemberian obat diruangan tersebut peneliti tidak melihat adanya box khusus untuk menyimpan obat dengan jenis *high alert* serta label khusus atau penanda bahwa obat yang akan diberikan adalah obat *high alert*. Selain itu, dalam pengelolaan obat *high alert* diruangan tersebut, peneliti tidak melihat adanya tempat penyimpanan obat *high alert* yang biasanya khusus disediakan di ruangan IGD, melainkan petugas mengambil obat yang akan diberikan langsung dari instalasi farmasi yang dimana ruangan instalasi farmasi tersebut hanya berhadapan dengan ruang IGD.

Dengan melihat fenomena dan insiden yang terjadi di instalasi Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, adanya insiden tersebut mengindikasikan bahwa terdapat kejadian yang berpotensi menimbulkan kerugian bahkan dapat mengancam keselamatan pasien.

Perawat mempunyai tanggung jawab untuk memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien sudah sesuai dan aman untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan (Fahriati et al., 2021). Namun, apabila perawat kurang waspada dan teliti dalam pemberian obat *High Alert* tentunya dapat membahayakan bagi pasien dan membuat tingkat kepuasan serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi menurun (Ambarwati et al., 2020). Maka dari itu, keselamatan pasien merupakan hal yang penting dan merupakan suatu kualitas pelayanan yang harus dijaga karena rumah sakit harus mengutamakan keselamatan nyawa pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didapatkan fenomena bahwa sebagian besar perawat yang belum memenuhi standar pengetahuan yang mencukupi dalam hal pengelolaan dan kepatuhan perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* baik di kalangan nasional maupun global. Maka dari itu peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu “Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat dalam Pengelolaan Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi (*High Alert*) di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pengelolaan pemberian obat kewaspadaan tinggi (*High Alert*) di ruang rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja perawat di ruang rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- b. Diketahui pengetahuan perawat tentang keamanan obat *High Alert* di ruang rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- c. Diketahui kepatuhan perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* di ruang rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- d. Diketahui gambaran pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* di ruang rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berdasarkan karakteristik demografi.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat dalam Pengelolaan Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi (*High Alert*) di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar” sesuai dengan roadmap prodi S1 Keperawatan domain dua, yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya preventif, dimana hal ini merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pengelolaan obat *High Alert*, dimana peneliti akan mengidentifikasi

pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* guna mencegah terjadinya hal-hal yang dapat mengancam keselamatan pasien.

Sesuai dengan domain tiga, yaitu peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul dimana dalam penelitian ini akan memberikan bagaimana gambaran pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pengelolaan pemberian obat kewaspadaan tinggi atau *High Alert* sehingga nantinya dapat menjadi acuan bagi peningkatan kualitas pelayanan yang dilakukan oleh perawat kedepannya.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang bagaimana peran perawat dalam pengelolaan pemberian obat *High Alert* sehingga keselamatan masyarakat dalam pelayanan kesehatan dapat terjamin.
2. Bagi Institusi Pendidikan, hasil penelitian ini dapat menjadi literatur bagi institusi pendidikan keperawatan maupun peserta didik dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan tentang pengelolaan pemberian obat *High Alert* .
3. Bagi Peneliti, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang peran perawat dalam pengelolaan pemberian obat *High Alert*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien adalah suatu hal yang penting dan perlu di perhatikan dalam pelayanan kesehatan dan berkaitan dengan hasil pasien yang diperoleh pasien di rumah sakit (Najiha, 2018). Keselamatan pasien dijadikan prioritas yang utama dalam pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan sekaligus sebagai aspek paling penting dari manajemen yang berkualitas. Keselamatan pasien menurut *World Health Organization* (WHO) adalah tidak ada bahaya yang mengancam kepada pasien selama proses pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus dapat menjamin pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Hadi, 2017).

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Sasaran ini menyoroti bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan rumah sakit dan menjelaskan bukti serta solusi dari konsensus para ahli atas permasalahan ini. Sistem yang baik akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien (SNARS, 2018).

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS), menyatakan kejadian keselamatan pasien merupakan media belajar dari proses kesalahan dalam pelayanan di rumah sakit. Insiden keselamatan pasien adalah kejadian atau situasi yang dapat menyebabkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang seharusnya tidak terjadi. Menurut Kementerian Kesehatan (2017), insiden

keselamatan pasien di rumah sakit memiliki jenis-jenis yang berbeda, terdiri dari:

1. Kejadian Potensial Cedera (KPC)
2. Kejadian Nyaris Cedera (KNC)
3. Kejadian Tidak Cedera (KTC)
4. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) atau *adverse event*
5. Kejadian sentinel atau *sentinel event*

B. Tinjauan Tentang Obat *High Alert*

1. Definisi Obat *High Alert*

Obat *High Alert* adalah obat yang mempunyai risiko berbahaya bagi pasien apabila kurang tepat dalam sistem pengelolaannya (Saputera, 2019). Obat *High Alert* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*) dan obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD), sehingga perlu adanya pengawasan dalam penggunaannya untuk menghindari terjadinya kesalahan pengobatan (Wahyuni, 2021). Menurut Akhir & Khaidayanti (2021), Obat *High Alert* atau obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi adalah obat yang memiliki resiko tinggi menyebabkan cedera pada pasien apabila digunakan dengan tidak hati-hati.

2. Jenis-jenis Obat *High Alert*

Menurut Permenkes (2016), berikut beberapa pengelompokan obat *High Alert* diantaranya :

- a. Obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM) atau *Look Alike Sound Alike* (LASA).

Menurut Permenkes Nomor 58 Tahun 2014, LASA termasuk ke dalam obat-obatan yang perlu diwaspadai (*high-alert medications*), yaitu obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*) (Permenkes, 2014; Rusli, 2018). LASA (*Look Alike Sound Alike*) atau di Indonesia sering disebut dengan NORUM (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip) adalah obat yang nampak mirip dalam hal bentuk, tulisan, warna, dan pengucapan, sehingga diperlukan pengelolaan untuk meningkatkan keamanan dan mencegah terjadinya *medication errors* (*Pharmaceutical Service Division & Ministry of Health Malaysia, 2012*). Adapun penggolongan Obat LASA menurut *Pharmaceutical Service Division & Ministry of Health Malaysia* (2012) dan Rusli (2018) yaitu:

1) Ucapan Mirip

Tabel 2.1 Obat dengan Ucapan Mirip

Nama Obat	
AlloPURINOL	HaloPERIDOL
AmiTRIPTILIN	AmiNOPHILIN
ApTOR	LipiTOR
Asam MEFENAmat	Asam TRANEKSAmat
AmineFERON	AmioDARON
AlpraZOLAM	LoraZEPAM
AZITROmycin	ERITROmycin
CefEPIM	CefTAZIDIM
LaSIX	LoSEC
CefoTAXIME	CefoROXIME
EFEDrin	EFINefrin
HISTApan	HEPTAsan
DoPAMIN	DobuTAMIN
PIRAcetam	PARAcetamol

2) Kemasan Mirip

Tabel 2.2 Obat Dengan Kemasan Mirip

Nama Obat	
Histapan	Heptasan
Bio ATP	Pehavral
Omeprazole	Ceftizoxime inj
Tilflam tab	Vaclo tab
Ubesco tab	Imesco tab
Rhinos sirup	Rhinofed sirup
Ikalep sirup	Lactulac sirup
Iliadin drop	Iliadin spray
Mertigo tab	Nopres tab
Tomit Tab	Trifed Tab

3) Nama Obat Sama, Dosis Berbeda

Tabel 2.3 Nama Obat Sama Dosis Berbeda

Nama Obat	
Amalodipin 5 mg	Amlodipin 10mg
Neurotam 800mg	Neurotam 1200mg
Acyclovir 200mg	Acyclovir 400mg
Ludiomil 10mg	Ludiomil 50mg
Divask 5mg	Divask 10mg
Somerol 4 mg	Somerol 16 mg
Lyrica 50mg	Lyrica 75mg
Flamar 25 mg	Flamar 50 mg
Amoksisilin 250mg	Amoksisilin 500mg
Na. Diklofenak 25mg	Na. Diklofenak 50mg
Captopril 12,5mg	Captopril 25mg
Allopurinol 100mg	Allopurinol 300mg
Cefat sirup	Cefat forte sirup
Stesolid 5mg	Stesolid 10mg
Metformin 500mg	Metformin 850mg

b. Elektrolit Konsentrasi Tinggi

Elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2 meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9%, dan magnesium sulfat 50% atau lebih pekat). Cara yang paling efektif untuk mengurangi dan mengeliminasi terjadinya kejadian tidak diinginkan yaitu dengan meningkatkan proses pengelolaan obat-obatan yang perlu diwaspadai termasuk memindahkan elektrolit konsentrat dari unit pelayanan pasien ke tempat penyimpanan.

Rumah sakit dapat secara kolaboratif untuk mengembangkan suatu kebijakan untuk membuat daftar obat yang perlu diwaspadai berdasarkan data rumah sakit. Kebijakan ini juga dapat mengidentifikasi daerah mana saja yang membutuhkan elektrolit konsentrat, seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD) atau kamar operasi, serta pemberian label secara benar pada elektrolit dan bagaimana penyimpanannya di area tersebut sehingga dapat membatasi akses untuk mencegah pemberian yang tidak sengaja/kurang hati-hati (DepKes, 2008; Iskandar, 2015).

c. Obat-obat Sitostatika

Obat sitostatika adalah bahan kimia yang diberikan kepada pasien penderita kanker dimana pengobatannya bertujuan untuk membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel kanker, obat-obat ini juga bisa menyebabkan aktifitas mutagenik, toksisitas pada liver, gangguan perkembangan janin, kematian janin bahkan timbulnya kanker (Yulianingsih, 2018).

3. Penyimpanan Obat *High Alert*

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut fungsi-fungsi manajemen yang meliputi seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan obat (Ercis, 2013). Penyimpanan merupakan suatu aspek penting dari sistem pengendalian obat menyeluruh. Pengendalian lingkungan yang tepat yaitu suhu, cahaya, kelembapan, kondisi sanitasi, ventilasi, dan pemisahan harus dipelihara apabila obat-obatan dan perlengkapan lainnya disimpan di rumah sakit (Indrayani, 2018).

Penyimpanan obat LASA perlu diperhatikan karena dapat menimbulkan *medication error*, akibat kesalahan pengambilan dari rak penyimpanan obat, sehingga diperlukan sistem manajemen penyusunan obat untuk mengatasi *medication error* (Muhlis et al., 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 tahun 2014, penyimpanan obat LASA sebagai berikut :

- a. Setiap obat LASA diberi label atau penandaan khusus pada tempat penyimpanannya.



Gambar 2.1 Contoh Label *High Alert*

- b. Antar obat LASA tidak diletakkan berdekatan atau diberi jarak untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis (BPOM RI, 2018). Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip atau LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat. Untuk menghindari kesalahan terhadap obat LASA, dapat menggunakan sistem *Tall Man Lettering* (Permenkes, 2014;

Pharmaceutical Service Division & Ministry of Health Malaysia, 2012).

4. Faktor Risiko Obat *High Alert*

Faktor risiko obat *High Alert* adalah faktor penentu yang menentukan berapa besar kemungkinan obat tersebut menimbulkan bahaya. Faktor risiko dari obat *High Alert* yang memiliki nama dan pengucapan sama (Sintia, 2022). Oleh karena itu staff rumah sakit dianjurkan untuk mencegah risiko tersebut dengan cara :

- a. Menempatkan obat golongan yang termasuk golongan *Look Alike* secara alfabetis harus dijeda dengan obat lain.
- b. Terdapat daftar obat yang termasuk golongan *Look Alike Sound Alike*.
- c. Tanda khusus berupa stiker berwarna untuk obat golongan *Look Alike Sound Alike* yang mengingatkan petugas pada saat pengambilan obat (Pramesti, 2018). Adapun faktor risiko terkait dengan obat LASA menurut Muhlis et al. (2019), yaitu:
 - 1) Tulisan tangan yang tidak jelas/tidak dapat dibaca.
 - 2) Pengetahuan dengan nama obat yang tidak lengkap.
 - 3) Produk-produk baru yang tersedia.
 - 4) Kemasan atau pelabelan yang serupa/mirip.
 - 5) Kekuatan, bentuk sediaan, serta frekuensi pemberian yang serupa.
 - 6) Penggunaan klinis yang serupa/mirip.

5. Dampak Kesalahan Pengelolaan Obat *High Alert*

Kesalahan dalam pengelolaan obat *High Alert* dapat memiliki dampak yang serius pada pasien, termasuk efek samping yang berpotensi fatal atau komplikasi medis yang dapat meningkatkan risiko kematian (ISMP, 2018). Berikut ini adalah beberapa dampak yang dapat terjadi apabila terjadi kesalahan dalam pengelolaan obat *High Alert* :

a. Overdosis atau Toksisitas

Kesalahan dosis dalam pemberian obat *High Alert* dapat menyebabkan overdosis atau toksisitas obat yang dapat mengakibatkan efek samping yang serius bahkan kematian (Barker et al., 2002).

b. Komplikasi Medis

Kesalahan dalam pengelolaan obat *High Alert* dapat menyebabkan komplikasi medis yang memerlukan perawatan tambahan atau intervensi medis yang lebih lanjut. Pasien yang mengalami kesalahan pengobatan mungkin memerlukan waktu pemulihan yang lebih lama untuk pulih dari efek yang telah ditimbulkan (Manias et al., 2013).

c. Kerugian Finansial

Kesalahan pengelolaan obat *High Alert* juga dapat mengakibatkan kerugian finansial bagi pasien dalam bentuk biaya perawatan tambahan akibat komplikasi medis.

C. Tinjauan Tentang Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat

Keperawatan adalah salah satu profesi pemberi pelayanan kesehatan yang menentukan keberhasilan kesehatan secara keseluruhan. Peran perawat sebagai suatu profesi harus dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu

asuhan keperawatan dengan standar yang ada (Pratiwi, 2020). Begitu juga dengan pengelolaan obat, peran perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* juga sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien dan mencegah terjadinya kesalahan yang dapat berdampak serius pada pasien. Peran perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* tidak hanya terbatas pada pemberian obat, tetapi juga meliputi pengawasan, pendidikan, dan pelaporan untuk memastikan penggunaan obat yang aman dan efektif bagi pasien.

1. Peran Perawat dalam Pengelolaan Obat *High Alert*

Peran perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien dalam penggunaan obat-obatan yang memiliki risiko tinggi. Menurut Institute for Safe Medication Practices/ISMP (2018), berikut beberapa peran perawat dalam pengelolaan obat *High Alert* :

a. Verifikasi dan Validasi

Perawat bertanggungjawab untuk memverifikasi resep obat *High Alert* yang diterima dari dokter atau praktisi kesehatan lainnya. Perawat harus memastikan bahwa resep tersebut sesuai dengan kebutuhan pasien serta dosis, frekuensi pemberian, dan cara pemberian obat telah diverifikasi dengan benar.

b. Pemberian Obat dengan Hati-hati

Perawat harus memberikan obat *High Alert* dengan hati-hati sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan pedoman pengelolaan obat yang sesuai. Perawat harus memeriksa dosis yang tepat, memilih rute

pemberian yang sesuai, dan memastikan bahwa obat diberikan pada waktu yang benar.

c. Pemantauan Pasien

Setelah pemberian obat High Alert , perawat harus memantau pasien dengan cermat untuk mendeteksi adanya efek samping atau reaksi alergi yang mungkin timbul. Perawat harus memantau tanda-tanda vital, gejala, dan respons pasien terhadap pengobatan secara teratur.

d. Edukasi Pasien

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang obat High Alert yang diberikan, termasuk dosis yang diresepkan, efek samping yang mungkin terjadi, dan tindakan pencegahan yang perlu diambil. Hal ini membantu meningkatkan pemahaman pasien dan mengurangi risiko kesalahan penggunaan obat.

e. Pelaporan Kesalahan atau Kejadian Advers

Jika terjadi kesalahan dalam pengelolaan obat High Alert atau terjadi kejadian advers yang berkaitan dengan penggunaan obat, perawat harus segera melaporkan insiden tersebut kepada pihak rumah sakit yang berwenang atau lembaga kesehatan yang terkait. Pelaporan ini penting untuk memicu tindakan perbaikan dan pencegahan kesalahan di masa depan.

2. Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat dalam Pengelolaan Obat *High Alert*

Pengetahuan perawat tentang pengelolaan obat *High Alert* mencakup pemahaman tentang jenis-jenis obat *High Alert* , protokol pengelolaannya,

tindakan pencegahan kesalahan, dan deteksi serta manajemen komplikasi yang mungkin terjadi (ISMP, 2018).

Kepatuhan perawat adalah konsep yang mengacu pada sejauh mana perawat mengikuti prosedur, kebijakan, pedoman, dan praktik terbaik yang telah ditetapkan dalam praktik klinisnya (Marquis et al., 2009). Kepatuhan perawat dalam mengelola obat yang berisiko tinggi seperti obat *High Alert* sangat penting untuk menjaga keselamatan pasien. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam mengelola obat *High Alert* antara lain:

a. Pendidikan dan Pelatihan

Perawat perlu mendapatkan pendidikan dan pelatihan yang memadai dalam pengenalan, manajemen, dan penggunaan obat *High Alert*. Semakin baik pemahaman perawat terhadap obat-obatan tersebut, semakin besar kepatuhannya dalam mengelolanya.

b. Sistem Pendukung Keputusan

Sistem pendukung keputusan berbasis teknologi dapat membantu perawat dalam mengidentifikasi dan mengelola risiko yang terkait dengan obat *High Alert*. Sistem ini dapat memberikan peringatan tentang potensi kesalahan atau interaksi obat yang berbahaya.

c. Pengawasan dan Pemeriksaan

Pengawasan yang ketat dan pemeriksaan rutin terhadap proses pengelolaan obat dapat meningkatkan kepatuhan perawat. Ini termasuk verifikasi ganda dalam pemberian obat, pemantauan terhadap efek

samping yang mungkin timbul, dan pelaporan jika terjadi insiden terkait obat.

d. Komunikasi yang Efektif

Komunikasi yang jelas dan efektif antara perawat, apoteker, dan tim perawatan lainnya sangat penting dalam mengelola obat *High Alert*. Hal ini memastikan bahwa informasi yang diperlukan tentang obat dan pasien tersampaikan dengan tepat waktu dan akurat.

e. Budaya Keselamatan

Membangun budaya keselamatan di tempat kerja adalah kunci dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam mengelola obat *High Alert*. Dalam budaya yang memprioritaskan keselamatan, perawat merasa nyaman untuk melaporkan kesalahan atau ketidakpatuhan tanpa takut akan hukuman atau hukuman.

f. Evaluasi dan Umpan Balik

Proses evaluasi yang teratur terhadap praktik pengelolaan obat perawat serta memberikan umpan balik konstruktif dapat membantu dalam meningkatkan kepatuhan mereka. Dengan menyediakan umpan balik yang jelas tentang kinerja mereka, perawat dapat memperbaiki praktik mereka dan mengurangi risiko kesalahan.

g. Ketersediaan Sumber Daya yang Memadai

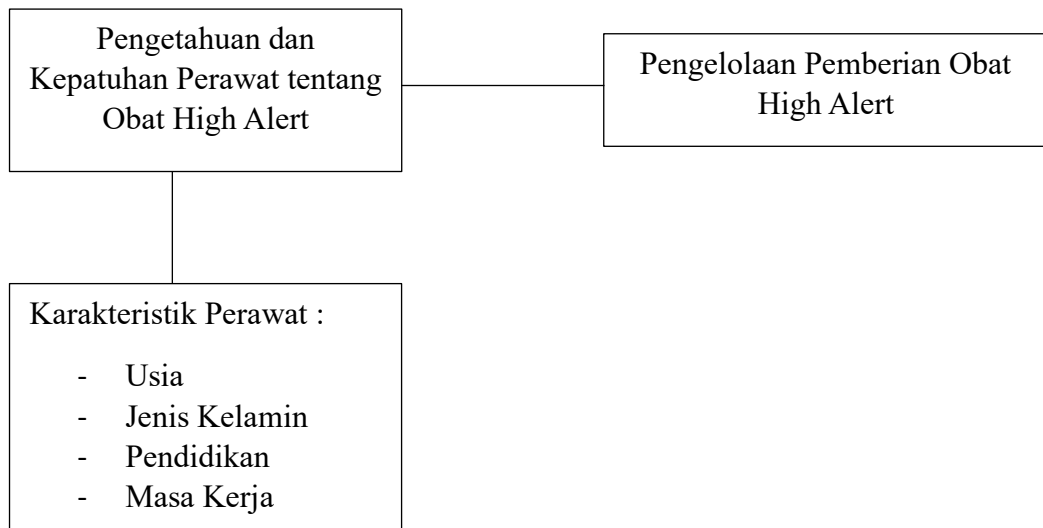
Memastikan ketersediaan sumber daya yang memadai seperti obat yang tepat, peralatan yang diperlukan, dan dukungan staf dapat

membantu meningkatkan kepatuhan perawat dalam mengelola obat *High Alert*.

BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian merupakan penjelasan secara terstruktur mengenai konsep penelitian yang akan dilakukan yang terdiri dari beberapa variabel yang telah dipilih menjadi fokus penelitian (Handayani, 2018). Berdasarkan landasan teori yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka, maka disusun kerangka konseptual sebagai berikut :



Bagan 1. Kerangka Konsep

Keterangan :

: Diteliti