Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
DOI: 10.20527/dk.v9i1.8720
Received September 2020; Accepted November 2021
@ JDK 2021
eISSN: 2541–5980; pISSN: 2337 8212

Prinsip Enam Benar dalam Pemberian Obat Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Jember

Bagus Pria Utama[1], Retno Purwandari[2], Dicky Endrian Kurniawan[3]
[123]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jl. Kalimantan 37, Kampus Tegalboto, Jember, Jawa Timur 68121

*Email korespondensi: *baguspriautama48@yahoo.co.id*

ABSTRAK
Menerapkan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat adalah salah satu implementasi preventif keselamatan pasien. Hal ini menjaminkan keamanan pengobatan untuk para pasien, meminimalkan potensi terjadinya kesalahan dalam pengobatan, dan mencegah memberikan obat yang tidak tepat terhadap pasien yang dirawat di rumah sakit. Tujuan penelitian ini ialah guna mengeksplorasi prinsip enam penerapan obat yang benar oleh perawat di rumah sakit. Pendekatan dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di dua rumah sakit umum di Jember dan diikuti oleh 75 perawat rawat inap melalui teknik total sampling. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa nilai modus dari implementasi dari prinsip enam benar ini ialah sejumlah 125, posisi data yang ada di posisi tengah dispersi, yang artinya bahwa implementasi dari prinsip enam benar terhadap perawat ini nyaris mendapatkan nilai maksimum. Data penelitian juga memperlihatkan bahwasannya perawat masih belum sepenuhnya menjalankan prinsip enam benar dalam pemberian obat. Manajer perawat dapat meningkatkan penerapan prinsip enam oleh perawat melalui kegiatan pengawasan. Selain itu, perlu untuk memiliki evaluasi yang dilakukan oleh komisi keselamatan pasien rumah sakit pada penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat rawat inap.

Kata-kata kunci : prinsip enam benar, keselamatan pasien, pemberian obat, bangsal

ABSTRACT
Applying the principle of six correct administration of drugs by nurses is one of the preventive implementations of patient safety. It can guarantee the safety of treatment for patients, reduce medication errors, and avoid giving the wrong medication to patients in the hospital. This study aimed to explore the principle of six correct drug administration implementation by nurses in the hospital. A descriptive method approach was used. This study was conducted in two general hospitals in Jember and followed by 75 inpatient ward nurses through the total sampling technique. The results of this study showed that the modus value of the implementation of the six-correct principles is 125, the data position is in the middle position of the dispersion, which means the implementation of the principle of six correct by nurse approaching the maximum value. The data also showed that the nurses still did not entirely implement the principle of six correct in drug administration. Nurse managers can enhance the implementation of the principle of six by nurses through supervision activities. In addition, it is necessary to have an evaluation conducted by the hospital patient safety commission on the implementation of the principle of six correct drug administrations by inpatient ward nurses.

Keywords : *Six rights principles, patient safety, drug Administration, Ward*

Cite this as : Utama BP, Purwandari R, Kurniawan DE. Prinsip Enam Benar dalam Pemberian Obat Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Jember. Dunia Keperawatan. 2021;9(2): 454-464

PENDAHULUAN

Tujuan dari penerapan keselamatan pasien ini ialah agar dapat meminimalkan atau mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang acapkali berlangsung di rumah sakit atau pusat layanan kesehatan. Konsekuensi atas terjadinya kesalahan dalam melaksanakan keselamatan pasien ini tidak hanya menyebabkan munculnya bahaya ataupun penyebab penyakit fisik semata, akan tetapi juga psikis pasien. Di samping itu, pasien ini nantinya akan menderita kecatatan terhadap fungsi

tubuh dan ini juga menyebabkan keterbatasan untuk aktivitas kesehariannya (1). Gerakan keselamatan pasien Rumah Sakit ini dimulai dengan proses pendirian suatu Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) di bulan Juni 2005, yang dilaksankaan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI). Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien dalam ada kongres PERSI melaporkan bahwa di bulan September 2007 menyebutkan bahwa ada kesalahan dalam memberikan obat ini berada di urutan teratas dengan persentase ialah (24,8%) dari sepuluh besar kejadian yang dilaporkannya. Proses dari penggunaan obat ini antara lain ialah *prescribing, transcribing, dispensing* dan *administering*. Satu dari berbagai hal yang acapkali dapat menyebabkan timbulnya kesalahan pemberian obat ini ialah adanya obat yang pengucapan dan kemasannya tersebut sama (2).

Berdasarkan pada *United States Pharmacopoeia* menyebutkan bahwa ditaksir ada satu juta lebih dari kesalahan pengobatan (*medication error*) yang berlangsung di rumah sakit dan sebanyak 7000 kematian disebabkan oleh kesalahan pengobatan (*medication error*) ini (3). Kesalahan dalam memberikan obat ini dikalkulasikan sebanyak 1 dari 10 pasien yang ada di dunia sekarang ini. Tipe dari kesalahan pengobatan (*medication error*) ini, terlebih tidak menerapkan prinsip enam besar yang dapat menyebabkan kematian pasien ini ialah sebanyak 40,9% dikarenakan kesalahan penakaran dosis, 16% dikarenakan oleh kesalahan obat dan juga 9,5% disebabkan karena kesalahan rute (4). Implementasi dari prinsip enam bear ini lebih sesuai dilaksanakan perawat, lima benar yang telah dikenali perawat dengan penambahan dokumentasi yang tujuannya ialah sebagai bentuk dari pertanggungjawaban legal yang sudah dilaksanakan. Berdasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan Utami dkk (5) menunjukkan bahwa apabila perawat yang bekerja di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso ini lebih memahami prinsip enam benar jika diperbandingkan dengan dua belas benar, dengan demikian perawat akan lebih sering menerapkan prinsip enam benar diperbandingkan dengan prinsip dua belas benar.

Implementasi pemberian obat dengan menggunakan prinsip enam benar ini dimaksudkan guna meminimalkan dampak dari kesalahan pengobatan (*medication error*) yang tergolong rendah oleh perawat. Hal ini dikarenakan bahwa sikap positif dan pengetahuan terhadap perawat, tingkatan pengetahuan yang rendah berkaitan dengan pemberian obat ini tentu akan dapat memberi pengaruh terhadap kinerja perawat itu sendir, hal ini akan memberikan dampak yang buruk terhadap pasien yang berkaitan dengan kesalahan pengobatan (*medication error*), sikap positif ini nantinya akan terbentuk apabila keyakinan, reaksi emosional positif dan emosional perawat ini nantinya akan melatih sikap dan menjadikannya sebagai dasar perilaku seorang perawat terhadap tindakan pemberian obat dengan menggunakan prinsip enam benar. Dengan demikian, penerapan pemberian obat dengan menggunakan prinsip enam benar ini akan dapat meminimalkan dampak kesalahan pengobatan (*medication error*) yang seorang perawat tersebut lakukan (6). Tujuan penelitian ini adalah guna mengeksplorasi prinsip enam penerapan obat yang benar oleh perawat di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Untuk penelitian yang dilakukan ini, desain penelitian yang dipergunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode deskriptif agar dapat melihat penerapan dari pelaksanaan prinsip enam benar dalam pemberian

obat. Untuk penelitian ini, populasi penelitiannya ialah perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah dengan tipe C di Kabupaten Jember. Teknik Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, yaitu semua perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap dan memenuhi beberapa kriteria yang dapat dijadikan sebagai responden penelitian. Jumlah dari sampel penelitian yang diambil ialah sebanyak 75 orang. Untuk penelitian ini, pengumpulan data penelitian dilaksanakan dengan cara menyebar kuesioner yang di dalamnya meliputi karakteristik perawat (jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan bekerja) dan pelaksanaan prinsip enam benar pemberian obat dengan jumlah 34 pernyataan. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 11 Sampai 30 Februari 2020. Data penelitian yang didapatkan kemudian dilaksanakan pengolahan dengan pendekatan kuantitatif dengan analisa univariat menggunakan dengan menggunakan komputer. Analisa univariat data demografi disajikan dalam bentuk tabel yang berisikan modus, median, minimal-maksimal dan kuartil. Penelitian ini secara etik telah lolos uji etik dengan berdasarkan nomor 841/UN25.8/KEPK/DL/2020 yang diterbutkan Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember di tanggal 27 bulan Januari tahun 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan tabel 1 hasil distribusi karakteristik responden perawat pelaksana yang melakukan penerapan pemberian obat menggunakan prinsip enam benar di Rumah Sakit Daerah dengan tipe C di Kabupaten Jember menunjukkan jika responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dengan jumlah 43 responden (57,3%). Karakteristik responden berdasarkan usia lebih banyak perawat pelaksana yang berusia >30 tahun, yaitu sebanyak 57 responden (76,0%). Pendidikan terakhir lebih banyak jenjang diploma keperawatan atau D3 Keperawatan yaitu sebanyak 63 (84,0%), sedangkan dari lama kerja perawat pelaksana terdapat lebih banyak perawat pelaksana yang lama kerjanya >10 tahun yaitu senilai 49 responden (65,3%).

Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jember

Berdasarkan Tabel 2 memperlihatkan bahwa hasil penelitian yang peneliti lakukan terhadap perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit daerah daerah Kabupaten Jember berkenaan dengan gambaran perawat dalam memberikan obet dengan menerapkan prinsip enam benar yang bertugas di ruang rawat inap rumah sakit daerah Kabupaten Jember ini memperlihatkan hasil nilai modus 125 dan nilai median 125,00, yang dalam hal ini bahwa penerapan dari prinsip enam benar yang dilaksanakan perawat pelaksana ini nyaris mendapatkan nilai maksimal, dimana nilai minimal senilai 74 dan nilai maksimal senilai 136. Implementasi dari prinsip enam benar dalam memberikan obat yang dilaksanakan perawat pelaksana juga dapat dikatakan belum maksimal, dikarenakan masih adanya perawat pelaksana yang belum atau tidak melakukan pada setiap pernyataan yang terdapat pada setiap indikator enam benar, yaitu benar pasien, benar obat, obat dosis, benar waktu, benar rute dan benar dokumentasi.

Penelitian ini menggunakan kuesioner Pelaksanaan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat. Hasil dari rata-rata jawaban yang didapatkan dari penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	32	42,7
b. Perempuan	43	57,3
Umur		
a.	18	24,0
b. > 30 tahun	57	76,0
Pendidikan Terakhir		
a. D3 Keperawatan	63	84,0
b. S1 Keperawatan	1	1,3
c. Ners	11	14,7
Lama Bekerja		
a. <5 tahun	5	6,7
b. 5-10 tahun	21	28,0
c. >10 tahun	49	65,3

pelaksanaan Implementasi dari prinsip enam benar dalam memberikan obat yang dilaksanakan perawat pelaksana di ruang ruang rawat inap rumah sakit daerah Kabupaten jember mengenai enam indikator benar menunjukkan hasil mendapatkan nilai skor 3 dan 4, yang artinya sering dan selalu pada setiap pernyataan, hal ini terlihat jika perawat pelaksana ruang rawat inap menjawab dengan rata-rata sering dan selalu pada setiap pernyataan pada kuesioner yang dibagikan oleh peneliti. Penelitian lain yang dilakukan oleh Simarmata (7) menyebutkan penerapan prinsip enam benar oleh perawat dinilai baik yaitu dengan nilai persentase senilai 91,9%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih & Septiyana (8) penerapan prinsip enam benar pemberian obat sebanyak 74 perawat (59,7%) perawat melaksanakan prinsip enam benar dengan tepat dan 40,3% atau 50 perawat tidak menerapkan enam benar dengan tepat. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (9) dalam penelitiannya jika perawat pelaksana melakukan *medication safety practice* dengan menggunakan enam benar di Rumah Sakit Advent Bandung tergolong tinggi yaitu senilai 86,1%. Penerapan prinsip enam benar yang dilakukan oleh perawat sangat berdampak positif bagi pasien, dikarenakan semakin baik penerapan prinsip enam benar maka angka kejadian tidak diharapkan akibat kesalahan pemberian obat dapat dikurangi.

Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Indikator Benar Pasien

Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar pasien yang dilakukan oleh perawat pelaksana diperoleh hasil nilai modus sebanyak 15, median 15,00 yang artinya sebagian responden berada pada posisi batas atas data namun belum mencapai maksimal, dimana nilai minimal senilai 7 dan nilai maksimal senilai 16, dengan ini bisa diartikan jika penerapan benar pasien yang dilakukan oleh perawat pelaksana saat proses pemberian obat menggunakan prinsip enam benar mendekati nilai maksimal. Penelitian lain yang dilakukan oleh Simarmata (7) penerapan benar pasien oleh perawat dengan nilai baik senilai 90,5% dan jumlah persentase 9,5% dengan nilai tidak baik. Penelitian lain juga dilakukan oleh Pranasari (10)

Tabel 2. Hasil Rata-rata Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit Daerah di Kabupaten Jember (n = 75)

Variabel	Modus	Median	Min-Max	Q1	Q3
Benar Pasien	15	15,00	7-16	12	15
Benar Obat	32	29,00	16-32	27	32
Benar Dosis	20	19,00	9-20	17	20
Benar Waktu	16	16,00	8-16	15	16
Benar Rute	16	15,00	10-16	14	16
Benar Dokumentasi	34	34,00	20-36	31	36
Pemberian Obat Enam Benar	125	125,00	74-136	117,00	131,00

didapatkan data mengenai pelaksanaan pemberian obat dengan benar pasien dan hasilnya menunjukkan sebanyak 36 perawat (87,8%) melakukan penerapan benar pasien dengan kategori baik dan sebanyak 5 perawat (12,2%) dengan kategori kurang.

Hasil penelitian benar pasien, perawat selalu melakukan tindakan benar pasien dengan mengecek gelang pasien sebanyak 61 orang (81,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Setiyani dkk (11) menyatakan jika sebanyak 24 perawat (77,4%) melakukan penerapan ketepatan pasien dengan baik, dengan hasil observasi pasien yang menggunakan gelang identitas dengan minimal dua identitas yaitu nama pasien dan tanggal lahir pasien senilai 75,8% dengan jumlah pasien 25. Pelaksanaan identifikasi pasien dilakukan dengan menggunakan minimal dua identitas, yaitu menggunakan nama lengkap pasien dan tanggal lahir pasien (12). Peneliti menyimpulkan jika penerapan pelaksanaan prinsip enam benar pemberian obat pada benar pasien mendekati maksimal, hal ini belum sampai nilai maksimal dikarenakan pelaksanaan dalam indikator benar pasien masih terdapat beberapa pernyataan yang masih jarang dilakukan, bahkan terdapat tindakan yang tidak pernah dilakukan oleh perawat,sehingga pada penerapan benar pasien masih perlu adanya peningkatan dan harus memperbaiki mengenai apa yang masih kurang dalam enam benar pemberian obat pada benar pasien, guna memaksimalkan program keamanan pasien dalam hal pemberian obat agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat.

Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Indikator Benar Obat

Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar obat yang dilakukan oleh perawat pelaksana diperoleh hasil nilai median 29,00 dan nilai modus sebanyak 32, yang artinya sebagian responden berada pada posisi batas atas data yang berarti sudah mencapai maksimal, dimana nilai minimal senilai 7 dan nilai maksimal senilai 32, dengan ini bisa diartikan jika penerapan obat yang dilakukan oleh perawat pelaksana saat proses penerapan prinsip enam benar pemberian obat sudah mencapai maksimal. Penelitian yang lain dilakukan oleh Simarmata (7) prinsip enam benar pada indikator benar obat oleh perawat dengan kategori baik senilai 98,6%, sedangkan dengan kategori tidak baik sejumlah 1,4%. Penelitian yang juga dilakukan oleh Pranasari (10) mengenai penerapan enam benar pada benar obat didapatkan hasil jika sebanyak 36 perawat (87,8%) menerapkan penerapan benar obat dengan kategori baik dan sebanyak 5 perawat (12,2%) dengan kategori kurang.

Hasil penelitian benar obat, perawat selalu melakukan tindakan benar obat dengan menanyakan kepada pasien ada atau tidak adanya alergi terhadap obat dengan persentase sebanyak 78,7% atau sejumlah 59 perawat. Menurut penelitian Simarmata (7) mendapatkan hasil jika terdapat 1,4% perawat tidak pernah bertanya kepada pasien mengenai tidak adanya alergi terhadap obat yang akan diberikan. Potter & Perry (13) menyatakan jika perawat yang tidak menanyakan ada atau tidaknya alergi obat sebelum obat tersebut diberikan kepada pasien, maka perawat tersebut telah melanggar hak pasien dan dapat membahayakan keselamatan pasien. Peneliti menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap dalam pelaksanaan pemberian obat menggunakan prinsip enam benar pada indikator benar obat sudah mencapai nilai maksimal, hal ini perlu dipertahankan dikarenakan agar penerapan benar obat selalu diterapkan sehingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan dengan maksimal serta menjamin keamanan pasien dalam proses pengobatan di rumah sakit.

Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Indikator Benar Dosis

Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar dosis yang dilakukan oleh perawat pelaksana diperoleh hasil nilai median 19,00 dan nilai modus sebanyak 20, yang artinya sebagian responden berada pada posisi batas atas data yang berarti sudah mencapai nilai maksimal, dimana nilai minimal senilai 9 dan nilai maksimal senilai 20, sehingga dapat diartikan jika penerapan pemberian obat yang dilakukan oleh perawat pelaksana saat proses penerapan prinsip enam benar pemberian obat dengan indikator benar dosis sudah mencapai nilai maksimal. Menurut Simarmata (7) pada penelitiannya menyebutkan jika penerapan prinsip enam benar pada indikator benar dosis oleh perawat didapatkan hasil jika penerapan dengan kategori baik dilakukan sejumlah 72 perawat (97,3%) dan terdapat 2 perawat (2,7%) melakukan tindakan prinsip benar dosis dengan kategori tidak baik. Penelitian lain juga dilakukan oleh Pranasari (10) mengenai Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar dosis, didapatkan hasil sebanyak 39 perawat (95,1%) menerapkan benar dosis dengan kategori baik, sedangkan 2 perawat (4,9%) melakukan tindakan benar dosis dengan kategori kurang.

Hasil penelitian benar dosis, perawat selalu melakukan tindakan benar dosis dengan memastikan dosis obat yang diresepkan sesuai dengan kebutuhan pasien dilakukan oleh perawat sejumlah 60 perawat (80,0%). Menurut penelitian Simarmata (7) menyebutkan jika sebanyak 1,4% perawat tidak pernah memastikan dosis obat yang diresepkan sesuai dengan kebutuhan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (14) menjelaskan jika dosis yang diberikan sesuai dengan keadaan pasien, serta perlu adanya pengecekan kembali didalam resep tersebut yang sudah diberikan. Menurut Vaughans (15) menyatakan jika sebagai perawat perlu memastikan dosis obat sesuai dengan kebutuhan pasien supaya tidak adanya resistensi obat maupun kesalahan lainnya akibat dosis yang berlebih yaitu hilangnya nyawa pasien. Menurut Permenkes (16) menjelaskan jika perawat melakukan pemberian obat kepada pasien dengan dosis yang diresepkan dengan memeriksa kembali label dan dosisnya untuk mengurangi kesalahan dalam pemberian obat. Peneliti menyimpulkan bahwa penelitian ini perawat dalam pelaksanaan benar dosis sudah maksimal, hal ini perlu dipertahankan, sehingga pada Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap

indikator benar dosis tetap terus ditingkatkan, hal ini tentunya bertujuan untuk menjamin keamanan pengobatan bagi pasien serta dapat mengurangi terjadinya angka kesalahan pengobatan atau *medication error* di lingkungan rumah sakit.

Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Indikator Benar Waktu

Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar waktu yang dilakukan oleh perawat pelaksana diperoleh hasil nilai median 16,00 dan nilai modus sebanyak 16, yang artinya sebagian responden berada pada posisi batas atas data yang berarti sudah mencapai nilai maksimal, dimana nilai minimal senilai 8 dan nilai maksimal senilai 16, dengan ini bisa diartikan jika Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar waktu yang dilakukan oleh perawat pelaksana yang ada diruang rawat inap sudah maksimal. Penelitian lain yang dilakukan Simarmata (7) pada indikator benar waktu pada penerapan prinsip enam benar pemberian obat sejumlah 72 perawat (97,3%) melakukan tindakan benar waktu dalam kategori baik, sedangkan sejumlah 2 perawat (2,7%) melakukan tindakan benar waktu dengan kategori tidak baik. Penelitian yang lain juga dilakukan oleh Pranasari (10) mengenai Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar waktu didapatkan hasil sebanyak 30 perawat (73,2%) menerapkan penerapan benar waktu dengan kategori baik, sedangkan 11 perawat (28,8%) menerapkan benar waktu dengan kategori kurang.

Hasil penelitian benar waktu, perawat selalu melakukan tindakan benar waktu dengan mengecek waktu pemberian obat dengan persentase sebanyak 90,7% atau sejumlah 68 perawat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Simarmata (7) sebanyak 82,4% perawat telah memeriksa waktu pemberian obat pada program terapi dari dokter sebelum memberikan obat kepada pasien. Perawat berperan sebagai seorang pendidik yang mampunyai pengaruh yang kuat terhadap pemahaman pasien mengenai kapan obat yang berikannya tersebut dikonsumsi, bagaimanakah caranya mengkonsumsi, apa fungsi dari obat yang diberikan dan dikonsumsi tersebut, serta dampak yang ditimbulkan obat yang dikonsumsinya tersebut. Peranan ini acapkali tidak mendapatkan perhatian dan diacuhkan pada perawat, dengan demikian banyak pasien yang bingung dalam mengkonsumsi obat yang diberikan padanya tersebut. Pasien sering salah mengartikan penulisan dalam obat mengenai anjuran minum obat, misalnya tiga kali sehari, pengartian sebenarnya dalam penulisan tersebut adalah petunjuk jarak waktu/jam obat tersebut harus diminum atau masuk dalam tubuh pasien, sehingga tidak jarang terjadi ketidak berhasilan dalam pengobatan (17). Peneliti dapat menyimpulkan jika dalam penelitian ini perawat pelaksana dalam penerapan prinsip Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar waktu sudah maksimal dan perlu dipertahankan, sehingga pada Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar waktu harus selalu ditingkatkan, hal ini bertujuan agar proses terapi pemberian obat sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dapat menjadi hal positif bagi pasien karena hal tersebut bisa mempercepat proses pengobatan di rumah sakit.

Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Indikator Benar Rute

Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar rute yang dilakukan oleh perawat pelaksana diperoleh hasil nilai median 15,00 dan nilai modus sebanyak 16, yang

artinya sebagian responden berada pada posisi batas atas data yang berarti sudah mencapai nilai maksimal, dimana nilai minimal senilai 10 dan nilai maksimal senilai 16, dengan ini bisa diartikan jika penerapan pemberian obat dengan indikator benar rute yang dilakukan oleh perawat pelaksana saat proses penerapan prinsip enam benar sudah maksimal. Penelitian yang dilakukan oleh Simarmata (7) mendapatkan hasil penerapan prinsip enam benar pada indikator benar rute oleh perawat dengan kategori baik sejumlah 72 perawat (97,3%) sedangkan sebanyak 2 perawat (2,7%) menerapkan benar rute dengan kategori tidak baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pranasari (10) mengenai penerapan enam benar pemberian obat pada indikator benar rute didapatkan hasil sebanyak 41 perawat (100%) menerapkan prinsip benar rute dengan kategori baik.

Hasil penelitian benar rute, perawat selalu melakukan tindakan benar rute dengan memberikan obat dengan rute yang sudah ditentukan dilakukan oleh 60 perawat (80,0%). Menurut penelitian Simarmata (7) mendapatkan hasil jika terdapat 79,7% perawat selalu memberikan obat sesuai dengan rute yang telah ditentukan. Manajemen obat didefinisikan sebagai unsur yang sangat fundamental untuk kesuksesan pengobatan pasien. Pengobatan ini dapat dinyatakan sukses apabila obat yang pasien terima tersebut memiliki kesesuaian rute pemberian obat dan jenis obat tersebut (12). Peneliti menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap dalam proses penerapan pelaksanaan pemberian obat menggunakan prinsip enam benar pada indikator benar rute sudah berjalan secara maksimal, hal ini perlu dipertahankan, sehingga pada Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar rute selalu diterapkan sehingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal serta dapat menjadikan pasien lebih aman untuk proses pengobatan di rumah sakit.

Gambaran Pelaksanaan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Pada Indikator Benar Dokumentasi

Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar dokumentasi yang dilakukan oleh perawat pelaksana diperoleh hasil nilai median senilai 34,00 dan nilai modus sebanyak 34 yang artinya sebagian responden berada pada posisi batas atas data namun belum mencapai maksimal, dimana nilai minimal senilai 20 dan nilai maksimal senilai 36, sehingga artinya adalah penerapan obat yang dilakukan oleh perawat pelaksana saat proses Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar dokumentasi masih belum maksimal, dikarenakan tidak sepenuhnya perawat menerapkan benar dokumentasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Simarmata (7) Implementasi dari prinisip enam benar dalam pemberian obat terhadap indikator benar dokumentasi sejumlah 72 perawat (97,3%) dengan kategori baik sedangkan penerapan benar dokumentasi dengan kategori tidak baik sejumlah 2 perawat (2,7%).

Hasil penelitian benar dokumentasi, perawat selalu melakukan tindakan benar dokumentasi dengan mencatat waktu pemberian obat pada pasien dibuku dokumentasi dan mencantumkan paraf perawat di buku dokumentasi dengan persentase sejumlah 80,0% atau sejumlah 60 perawat, menurut penelitian Simarmata (7) mendapatkan hasil jika terdapat 74,3% mencatat waktu pemberian obat pada pasien dibuku dokumentasi. Dokumentasi keperawatan tidak hanya digunakan sebagai kebutuhan perawat di tatanan klinik, akan tetapi perawat profesional, dan anggota tim kesehatan lainnya, peneliti, pengambilan keputusan pembela juga sangat membutuhkan data yang dituliskan dari

dokumentasi keperawatan. Ketepatan penulisan dokumentasi keperawatan juga sangat diperlukan agar tidak lupa dan membiasakan perawat untuk sesegera mungkin menuliskan hasil tindakannya dan ditulis di buku dokumentasi, sehingga buku dokumentasi juga bisa digunakan untuk mengetahui seberapa efektifkah proses keperawatan yang dilakukan seorang perawat dalam merawat pasien (18). Penting bagi seorang tenaga kesehatan khususnya perawat mengapa benar dokumentasi juga harus benar dilakukan, supaya tahu akan jumlah, waktu dan rute medikasi yang diberikan kepada pasien. Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan perlu mengetahui bagaimana pengaruh proses pengobatan terhadap pasien, sehingga dalam proses pengobatan pasien lebih aman karena tenaga kesehatan mengetahui dari dokumentasi yang sudah dituliskan (15). Peneliti memberikan kesimpulan bahwa perawat di dalam penelitiaan ini melaksanakan benar dokumentasi ini masih belum mencapai nilai maksimal, hal ini disebabkan bahwa ada pernyataan yang jarang dilaksanakan perawat pelaksana, sehingga dalam penerapan prinsip enam benar dalam memberikan obat terhadap indikator benar dokumentasi masih perlu adanya peningkatan, hal ini bertujuan agar dokumentasi sebagai salah satu bukti jika perawat sudah melaksanakan tindakan asuhan keperawatan juga menjadi bukti yang legal jika suatu saat ada kesalahan yang dapat dipertanggung jawabkan.

KETERBATASAN

Terdapat ruangan rawat inap yang tidak bisa peneliti temui secara langsung, sehingga perlu meninggalkan kuesioner kepada kepala ruangan, dampak dari pengumpulan kuesioner ini ditakutkan oleh peneliti dari responden ada pernyataan yang tidak dimengerti sehingga tidak bertanya langsung kepada peneliti dan menjawab secara asal-asalan, selain itu hasil penelitian ditinjau dari perspektif laporan perawat atau *self report* dari perawat, kelemahan dari *self report* ini memiliki kecenderungan manusia membaik-baikan diri sendiri.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini secara etik telah lolos uji etik dengan berdasarkan nomor 841/UN25.8/KEPK/DL/2020 yang diterbutkan Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember di tanggal 27 bulan Januari tahun 2020

KONFLIK KEPENTINGAN

Didalam penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih saya sampikan kepada Fakultas Keperawatan Universitas jember, dosen pembimbing akademik, dosen pembimbing skripsi dan penguji skripsi serta keluarga dan teman-teman yang selalu mendo’akan saya dalam kelancaran penelitian ini.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian didapatkan hasil : ciri khas dari perawat pelaksana yang menjalankan implementasi dari enam benar dalam pemberian obat yang ada di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jember ini lebih banyak yang jenis kelaminnya perempuan diperbandingkan dengan yang jenis kelaminnya pria, lebih tinggi yang usianya lebih dari 30 tahun, pendidikan terakhirnya berjenjang D3 Keperawatan dan sedangkan untuk masa kerjanya yang lebih banyak ini lebih dari 10 tahun.

Pelaksanaan dari implementasi prinsip enam benar dalam memberikan obat yang dilaksanakan para perawat pelaksana yang bekerja di ruangan rawat inap Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jember ini menunjukkan bahasil bahwa dengan nilai modusnya ialah sebanyak 125. Nilai median yang dihasilkan ini ialah 125,00, yang mana bahwa nilai minimal dan maksimalnya ialah 74 dan 136, dalam hal ini berarti bahwa penerapan dari prinsip enam benar yang dilaksanakan para perawat pelaksana ini hampir mencapai nilai nilai maksimal, dalam hal ini berarti bahwa apabila nilai tersebut nyaris mendekati nilai maksimal, dengan demikian tindakan enam benar dalam memberikan obat ini lebih baik. Hal yang sama untuk semua indikator dari enam benar, apabila benar pasien dan juga benar dokumentasi ini didapatkan hasil yang nyaris mendekati nilai maksimal, dan dalam indikator benar dosis, benar obat, benar rute, benar waktu ini dihasilkan hasil apabila penerapannya tersebut telah mendekati batasan atas data ataupun memenuhi nilai maksimal, hal ini berarti apabila nilai tersebut nyaris mencapai nilai maksimal, dengan demikian tindakan enam benar dalam memberikan obat ini lebih baik.

REFERENSI

1. KKPRS. Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Patient Safety Incident Report. Jakarta; 2015.
2. Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient safety Incident Report). Jakarta: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS); 2007.
3. Hayward RA, Hofer TP. Estimating Hospital Deaths Due To Medical Errors: Preventability Is In The Eye Of The Reviewer. J Am Med Assoc. 2001;286(4):415–20.
4. Hughes VM. Teacher Evaluation Practices And Teacher Job Satisfaction. Presentation for the Faculty of the Graduate School University of Missouri-Columbia. 2010;
5. Utami R, Wijaya D, Rahmawati I. Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Prinsip 12 Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSU dr . H . Koesnadi Bondowoso Implementation of 12 Principles of Right in Medicine Giving in Inpatient Wards of dr . H . Koesnadi Hospital In Bondowos. e-Jurnal Pustaka Kesehat. 2015;3(3):457–63.
6. Wahyuni RM. Perilaku Perawat Menerapkan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat Mencegah Kejadian Tidak Diharapkan. Journals Ners Community. 2015;6(1):82–91.
7. Simarmata ZM. Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Prinsip "Enam Benar" Pemberian Obat yang Dilakukan Perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Universitas Sumatera Utara; 2015.
8. Setianingsih, Septiyana R. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Penerapan Prinsip "Enam Tepat" dalam Pemberian Obat. JurnalUnimusAcId. 2019;7:177–87.
9. Sitepu E. Evaluasi Implementasi Medication Safety Practice Berdasarkan Perspektif Enam Benar Di Rumah Sakit Advent Bandung. [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada; 2015.
10. Pranasari R. Gambaran Pemberian Obat dengan Prinsip 6 oleh Perawat Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. 2016;
11. Setiyani MD, ZAHROTUNIDA, Syahridal. Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien. Jkft. 2016;2:59–69.
12. KARS. Standar Nasional Akreditasi

Rumah Sakit. 1.1. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS); 2019. 1–490 p.
13. Potter PA, Perry AG. Fundamental of Nursing : Fundamental Keperawatan. 7th ed. Jakarta: EGC; 2010.
14. Ramadhan RI. Rasionalitas Penggunaan OAINS pada Pasien Rematik Osteoarthritis Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Subang Tahun 2014 Ditinjau dari (Tepat Diagnosis, Tepat Indikasi, Tepat Obat, Tepat Dosis, Tepat Cara Pemberian, Tepat Pasien). 2015;
15. Vaughans B. Keperawatan Dasar Demystified. Yogyakarta: Andi Offset; 2013.
16. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. 2017.
17. Hidayat AAA. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
18. Muhlisin A. Dokumentasi Keperawatan. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2011.