

Gambaran Penerapan Prinsip Tujuh Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit

An Overview of the Implementation of The Seven Right Principles of Drug Administration in Hospitals

Mauliana¹, Noraliyatun Jannah², Andara Maurissa³, Ardia Putra⁴, Muhammad Yusuf⁵

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

^{2,3,4,5}Bagian Keilmuan Keperawatan Dasar Dasar Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

Article History

Submitted : 6 Februari 2025

Accepted : 9 Februari 2025

Published : 28 Maret 2025

Kata Kunci:

Prinsip tujuh benar pemberian obat, Standar Operasional Prosedur, Medication error

Keywords:

Seven principles of correct drug administration, Standard Operating Procedures, Medication errors

Corresponding:

Andara Maurissa

Bagian Keilmuan Keperawatan Dasar Dasar Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh
Email:
andara.maurissa83@usk.ac.id

Abstrak

Prinsip tujuh benar pemberian obat merupakan salah satu standar operasional prosedur yang digunakan untuk mengurangi terjadinya kesalahan pemberian obat. *Medication error* paling sering terjadi pada fase pemberian obat atau dikenal dengan *Medication Administration Error*. Untuk meminimalisir kesalahan pemberian obat maka diperlukan penerapan prinsip tujuh benar pemberian obat. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menjelaskan gambaran pemberian obat dengan prinsip tujuh benar pemberian obat di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Teknik pengumpulan data menggunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah 13 perawat. Hasil dari studi ini didapatkan hasil penerapan prinsip tujuh benar pemberian obat secara keseluruhan sebanyak 10 (76,9%) sudah dilakukan dengan optimal. Pada prinsip benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute dan benar dokumentasi berada dalam kategori optimal yaitu 13 (100%). Sedangkan pada prinsip benar waktu dan frekuensi dan benar informasi pemberian obat dalam kategori optimal yaitu 10 (76,9%). Disarankan agar rumah sakit dapat mempertimbangkan penggunaan sistem manajemen obat berbasis teknologi seperti sistem pengingat pemberian obat elektronik untuk mengurangi keterlambatan dan memastikan pemberian obat tepat waktu.

Abstract

The principle of seven correct drug administration is one of the standard operating procedures applied to reduce the occurrence of drug administration errors. The most frequent time for pharmaceutical errors to occur is during the drug administration phase or known as medication administration errors. To minimize drug administration errors, the application of the principle of seven correct drug administration is required. The purpose of this case study is to explain the description of drug administration using the seven correct principles of drug administration at dr. Hospital. Zainoel Abidin Banda Aceh. The data collection technique used purposive sampling with a total of 13 nurses. The results of this study showed that overall 10 (76.9%) of the seven correct principles of drug administration were implemented optimally. In principle, correct patient, correct drug, correct dose, correct route and correct documentation are in the optimal category, namely 13 (100%). Meanwhile, on the principle of correct time and frequency and correct information on drug administration in the optimal category, namely 10 (76.9%). It is recommended that hospitals consider using technology-based medication management systems such as electronic medication reminder systems to reduce delays and ensure timely medication administration.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu elemen penting dalam keselamatan pasien adalah pemberian obat yang aman, tepat, dan sesuai dengan standar. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), kesalahan pemberian obat atau *medication error* masih menjadi salah satu penyebab utama kejadian yang merugikan pasien di seluruh dunia. Sekitar 50% dari kesalahan medis yang terjadi di rumah sakit disebabkan oleh pemberian obat yang tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan (WHO, 2023).

Bagian Asia Tenggara kejadian

medication error berkisar sebanyak 15-88% (Hines, Kynoch, & Khalil, 2018). Menurut *Institute of Medicine* (IOM) melaporkan setiap tahun di Amerika Serikat sekitar 48.000 sampai 100.000 pasien meninggal karena kesalahan pemberian obat (*medical error*). Sedangkan di Jepang sebagian besar laporan didasarkan pada kesalahan pengobatan sebanyak 46,6 % dari total laporan *Patient Safety*. Dari data ini dapat dilihat bahwa kesalahan dalam pengobatan mempunyai akibat yang fatal bagi pasien (Mulidan & Munawaroh, 2024).

Pada tahap pemberian obat, perawat bertanggung jawab untuk mendidik pasien dan mengawasi respons obat mereka. Perawat sangat penting untuk keberhasilan pengobatan di setiap

layanan kesehatan, terutama di rumah sakit, karena kesalahan pemberian obat dapat menyebabkan efek racun terhadap kesehatan pasien seperti keracunan obat, alergi obat, muntah, dan bahkan kematian. Pelaksanaan prinsip aman pemberian obat adalah salah satu dari banyak upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kejadian akibat kesalahan pemberian obat (Nursery & Chrismilasari, 2024).

Selain itu adanya manajemen pengobatan menjadi tanggung jawab paling penting bagi perawat dan membutuhkan keterampilan yang cukup kompleks. Manajemen obat menyangkut beberapa aspek yaitu persiapan, menghitung, mengecek dan memberikan obat, tapi juga terkait update pengetahuan tentang efek obat terbaru, monitoring efektifitas pengobatan dan interaksi obat (Kavanagh, 2017).

Hasil studi pendahuluan terdapat perawat yang terlambat memberikan obat kepada pasien dan tidak menjelaskan informasi mengenai obat yang akan diberikan. Oleh karena itu, pemberian obat secara aman mutlak diperlukan, perawat memiliki peran yang penting dalam pengawasan dan keamanan dalam pemberian obat kepada pasien dan mengawasi efek samping obat, sehingga kesalahan pemberian obat dapat dicegah dan pasien mendapatkan obat dengan tepat (Rini & Fadlillah, 2021).

Pemberian obat adalah salah satu bentuk kinerja perawat. Walaupun dalam hal ini merupakan suatu bentuk tugas limpahan dari apoteker atau asisten apoteker, namun kegiatan ini lebih sering dilakukan oleh perawat dan bahkan seolah-olah merupakan tugas wajib perawat dibandingkan dengan peran dan fungsi perawat yang lain (Fasari& Diel, 2024). Sebagai profesi yang paling sering berinteraksi langsung kepada pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, perawat mempunyai peranan penting dalam meningkatkan keselamatan pasien dan menurunkan angka kejadian *medication error* (Nurhayati, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana penerapan Prinsip Tujuh Benar Pemberian Obat di salah satu Rumah Sakit di Banda Aceh, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, baik dari sisi tenaga medis, sarana prasarana, maupun kebijakan rumah sakit yang ada.

METODE

Pengumpulan data dilakukan pada 13 perawat di salah satu ruang rawat inap Rumah sakit di Banda Aceh, dengan melakukan observasi menggunakan lembar observasi penerapan prinsip tujuh benar pemberian obat.

Alat pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu menggunakan lembar observasi terkait penerapan prinsip tujuh benar pemberian obat yang disusun berdasarkan standar operasional prosedur Rumah Sakit. Lembar observasi yang digunakan terdiri dari 14 pernyataan mengenai prinsip tujuh benar pemberian obat.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip tujuh benar selama proses pemberian obat kepada pasien sesuai lembar observasi yang diolah secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Tujuh Benar Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	10	76,9
2.	Belum optimal	3	23,1

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebanyak 3 perawat (23,1%) belum optimal menerapkan prinsip tujuh benar pemberian obat, dan 10 perawat (76,9%) yang optimal menerapkan prinsip tujuh benar pemberian obat.

Penerapan Prinsip Benar Pasien Pada Pemberian Obat

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip benar pasien selama proses pemberian obat kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit di Banda Aceh sesuai lembar observasi yang diolah secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Benar Pasien Pada Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	13	100
2.	Belum optimal	0	0

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa seluruh perawat (100%) sudah menerapkan prinsip benar pasien secara optimal

Penerapan Prinsip Benar Obat Pada Pemberian Obat

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip benar obat selama proses pemberian obat kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit di Banda Aceh sesuai lembar observasi yang diolah secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Benar Obat Pada Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	13	100
2.	Belum optimal	0	0

Berdasarkan tabel 3. diatas diketahui bahwa seluruh perawat (100%) sudah menerapkan prinsip benar obat secara optimal

Penerapan Prinsip Benar Dosis Pada Pemberian Obat

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip benar dosis selama proses pemberian obat kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit di Banda Aceh sesuai lembar observasi yang diolah secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Benar Dosis Pada Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	13	100
2.	Belum optimal	0	0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa seluruh perawat (100%) sudah menerapkan prinsip benar dosis secara optimal

Penerapan Prinsip Benar Waktu dan Frekuensi Pada Pemberian Obat

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip benar waktu dan frekuensi selama proses pemberian obat kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit di Banda Aceh sesuai lembar observasi yang diolah secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Benar Waktu dan Frekuensi Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	10	76,9
2.	Belum optimal	3	23,1

Berdasarkan tabel 5. diatas menunjukkan bahwa sebanyak 10 perawat (76,9%) sudah menerapkan prinsip benar waktu dan frekuensi pemberian obat secara optimal, dan sebanyak 3 perawat (23,1%) masih berada pada kategori belum optimal.

Penerapan Prinsip Benar Rute Pada Pemberian Obat

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip benar rute selama proses pemberian obat kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit di Banda Aceh sesuai lembar observasi yang diolah secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Benar Rute Pada Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	13	100
2.	Belum optimal	0	0

Berdasarkan tabel 7. diatas menunjukkan bahwa seluruh perawat (100%) sudah menerapkan prinsip benar rute secara optimal.

Penerapan Prinsip Benar Informasi Pada Pemberian Obat

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip benar informasi selama proses pemberian obat kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit di Banda Aceh sesuai lembar observasi yang diolah secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Benar Informasi Pada Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	10	76,9
2.	Belum optimal	3	23,1

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 10 perawat (76,9%) sudah menerapkan prinsip benar informasi secara optimal, dan sebanyak 3 perawat (23,1%) masih belum optimal.

Penerapan Prinsip Benar Dokumentasi Pada Pemberian Obat

Berdasarkan hasil analisis observasi terhadap 13 perawat mengenai penerapan prinsip benar dokumentasi selama proses pemberian obat kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit di Banda Aceh sesuai lembar observasi yang diolah

secara deskriptif, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Benar Dokumentasi Pemberian Obat (n=13)

No.	Kategori	f	%
1.	Optimal	13	100,0
2.	Belum optimal	0	0

Berdasarkan tabel 9. diatas menunjukkan bahwa sebanyak 13 perawat (100%) sudah menerapkan prinsip benar dokumentasi secara optimal.

PEMBAHASAN

Penerapan Prinsip Benar Pasien Pada Pemberian Obat

Langkah penting dalam pemberian obat dengan aman adalah meyakinkan bahwa obat tersebut diberikan pada pasien yang benar. Perawat yang bekerja di rumah sakit atau lingkungan perawatan lain sering bertanggung jawab untuk memberikan obat kepada banyak pasien. Pasien sering mempunyai nama akhir yang serupa, dan ini menyulitkan untuk mengingat setiap nama dan wajah, khususnya bila perawat bebas tugas sebelumnya selama beberapa hari, untuk mengidentifikasi pasien yang tepat, perawat memeriksa kartu, format atau laporan pemberian obat yang dicocokkan dengan gelang identifikasi pasien dan meminta pasien menyebutkan namanya (Potter & Perry, 2015).

Berdasarkan hasil studi ini ditemukan bahwa semua perawat optimal melakukan prinsip benar pasien. Pada pencampuran obat injeksi perawat membuat etiket/label obat berdasarkan nama pasien, tanggal lahir, nama obat, dosis dan ditempelkan pada masing-masing spuit, perawat mengecek identitas pasien berdasarkan gelang identitas pasien, perawat menanyakan secara langsung nama lengkap pasien sebelum memberikan obat, Perawat meminta pasien/keluarga untuk menyebutkan tanggal lahir pasien.

Peneliti berpendapat bahwa riwayat pelatihan sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi optimalnya penerapan prinsip benar pasien. Ditinjau dari data demografi, semua perawat (100%) pernah mengikuti pelatihan sasaran keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiarta & Huriah (2020) yang menemukan bahwa sebanyak 95% perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan keselamatan

pasien melakukan medication error dan tidak ditemukan perawat yang mengikuti pelatihan keselamatan pasien yang melakukan medication error (0%). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sriningsih & Marlina (2020) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan keselamatan pasien oleh tenaga kesehatan. Menurut Nursalam (2014) pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku dan bertindak untuk mengambil suatu keputusan.

Penerapan Prinsip Benar Obat Pada Pemberian Obat

Benar obat merupakan hal yang sangat penting untuk dipastikan oleh perawat sebelum melakukan pemberian obat kepada pasien. Perawat harus melakukan tiga kali pengecekan ulang saat melihat label obat dengan laporan pencatatan, yaitu; pertama sebelum memindahkan obat dari wadah obat dari laci atau lemari penyimpanan, kedua yaitu pada saat sejumlah obat yang diinstruksikan atau diprogramkan dipindahkan dari wadahnya, ketiga yaitu sebelum mengembalikan wadah obat ke tempat penyimpanan (Florence, 2022).

Berdasarkan studi yang peneliti lakukan terkait penerapan prinsip benar obat pada saat pemberian obat oleh perawat didapatkan hasil bahwa 100% perawat menerapkan prinsip benar obat secara optimal. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat kekeliruan dalam pemberian jenis obat yang diberikan perawat kepada pasien sesuai dengan jenis obat yang diresepkan. Peneliti berpendapat bahwa faktor usia merupakan hal yang mempengaruhi optimalnya penerapan prinsip benar obat. Bila ditinjau dari usia responden 76,9% perawat berada pada kategori usia dewasa awal. Menurut Fauziyah (2021) usia dewasa awal merupakan usia produktif yang merupakan tahap membangun karir.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Rubiyanti, Fatimah, & Sarwadhmana (2021) yang menemukan adanya hubungan antara usia dengan penerapan prinsip enam benar, dalam penelitian tersebut juga diketahui perawat dengan usia dewasa awal cenderung lebih benar menerapkan prinsip 6 benar dibandingkan dengan perawat dengan usia dewasa akhir. Selain itu faktor masa kerja sepertinya merupakan hal yang turut berpengaruh terhadap optimalnya penerapan prinsip benar obat. Dalam penelitian ini sebanyak 84,6 % perawat memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Semakin lama bekerja, seseorang akan semakin terampil dan berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaannya (Fauziyah, 2021).

Penerapan Prinsip Benar Dosis Pada Pemberian Obat

Sebelum memberikan obat kepada pasien maka perawat harus memastikan bahwa dosis obat yang diberikan kepada pasien sudah benar. Adapun langkah yang dapat dilakukan perawat untuk memastikan dosis obat yang akan diberikan sudah benar yaitu dengan membaca kembali status pasien dan memeriksa lembar instruksi dokter mengenai dosis obat yang diresepkan. Berdasarkan hasil studi prinsip benar dosis ditemukan bahwa 100% perawat sudah optimal dalam menerapkan prinsip benar dosis. Menurut peneliti faktor pendidikan merupakan faktor yang berperan terhadap pelaksanaan benar dosis tersebut. Dalam penelitian ini perawat (69,2%) merupakan lulusan pendidikan tinggi dengan tingkat pendidikan minimal DIII Keperawatan yang tentunya sudah mendapatkan pendidikan terkait cara perhitungan dosis obat.

Perawat harus mempunyai pengetahuan dalam perhitungan dosis untuk memastikan dosis yang diberikan sudah benar dan tepat, oleh sebab itu perawat harus melakukan perhitungan dosis setiap akan melakukan penyiapan pemberian obat kepada pasien (Solehudin et al., 2022). Perawat harus teliti dalam melakukan penghitungan dosis secara akurat, dengan mempertimbangkan hal-hal seperti ketersediaan obat dan dosis obat yang diresepkan, pertimbangan berat badan, jika perawat ragu-ragu maka dosis obat harus dihitung kembali oleh perawat yang lain atau disebut dengan double check (Buhari et al, 2020). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Douglass, et al (2017) yaitu penggunaan double check lebih unggul untuk mendeteksi kesalahan dosis obat yang berisiko dilakukan oleh perawat dalam pemberian obat.

Penerapan Prinsip Benar Waktu dan Frekuensi Pemberian Obat

Benar waktu pemberian adalah memberikan obat sesuai dengan frekuensi dan waktu yang sudah ditetapkan. Perawat perlu memastikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan obat. Sebagai contoh klien diberikan resep obat dokter yang diberikan 8 jam sekali dalam tiga kali sehari, misal dari pukul 6 pagi, 2 sore, dan jam 10 malam (Kee dan Hayes, 2010).

Pemberian obat harus sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, waktu yang benar adalah saat dimana obat yang diresepkan harus

diberikan (Buhari et al., 2020). Untuk menimbulkan efek terapi dari obat dan berhubungan dengan kerja obat itu sendiri maka pemberian obat harus benar-benar sesuai dengan waktu yang diprogramkan (Florence, 2022). Pemberian obat pada waktu yang salah juga dapat dikategorikan kesalahan dalam pemberian obat. Menurut Bullock, Manias dan Galbaraitis (2007) dalam Rini & Fadlillah (2021) bahwa interval waktu pemberian obat tidak boleh kurang atau lebih dari 30 menit dari waktu yang ditentukan, hal ini dikarenakan bioavailabilitas atau kemampuan kecepatan obat untuk menyerap ke dalam sirkulasi sistemik dari obat akan menurun.

Berdasarkan hasil studi kasus ini ditemukan bahwa hanya 76,9% perawat yang melakukan prinsip benar waktu dan frekuensi secara optimal. Hal ini menunjukkan masih terdapat 23,1% perawat yang belum optimal menerapkan prinsip benar waktu dan frekuensi. Peneliti berpendapat bahwa faktor beban kerja yang banyak merupakan hal yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam ketepatan waktu pemberian obat kepada pasien. Perawat tidak hanya melakukan pemberian obat sebagai tindakan kolaboratif, namun juga harus melakukan asuhan keperawatan mandiri lainnya kepada pasien.

Beban kerja yang tinggi juga dapat berkontribusi terhadap tingginya frekuensi medication error. Hal ini didukung oleh penelitian Schroers, Ross, & Moriarty (2020) yang meneliti tentang penyebab medication error yang dirasakan perawat hasilnya yaitu dalam 14 (87,5%) dari 16 artikel yang diamati ditemukan bahwa faktor kelelahan dan beban kerja dapat menjadi penyebab medication error salah satunya dengan terlambatnya memberikan obat pasien.

Penerapan Prinsip Benar Rute Pemberian Obat

Benar cara pemberian adalah memberikan obat sesuai dengan pesanan medis dan cara tersebut aman dan sesuai untuk klien. Pemberian obat harus dilakukan pada jalur yang tepat. Apabila pemberi resep tidak mencantumkan jalur pemberian, perawat dapat mengklarifikasi atau jika pemberi resep menuliskan jalur yang tidak tepat perawat juga harus mengingatkan sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian obat. Obat dapat diberikan melalui sejumlah rute yang berbeda (Kee dan Hayes, 2010).

Sikap hati-hati sangat diperlukan agar perawat dapat memberikan obat yang benar. Perawat perlu memastikan apakah obat yang akan diberikan sudah dengan jalur yang tepat. Perawat juga perlu berkonsultasi pada dokter jika tidak disertakan jalur pemberian obat. Perawat hanya

diperbolehkan memberikan obat pada rute yang telah diresepkan (Rini & Fadlillah, 2021). Perawat harus memverifikasi bahwa rute pemberian obat sudah benar. Obat dapat diberikan melalui sejumlah rute yang berbeda, diantaranya inhalasi, rektal, topikal, parenteral, sublingual, peroral. Faktor yang menentukan pemberian rute terbaik ditentukan oleh tempat kerja obat yang diinginkan, sifat fisik dan kimiawi obat, kecepatan respon yang diinginkan, dan keadaan umum pasien (Florence, 2022).

Berdasarkan hasil studi ditemukan bahwa 100% perawat sudah melakukan prinsip benar rute dengan optimal. Peneliti berpendapat bahwa faktor masa kerja memberikan pengaruh terhadap penerapan prinsip benar rute karena perawat dengan masa kerja yang lama tentunya sudah sering memberikan berbagai jenis sediaan obat dengan berbagai rute. Dan bila ditinjau dari masa kerja 84,6% perawat dalam penelitian ini memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Dalam penelitian Simamora, Emiliana & Tjitra (2021) diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengalaman kerja perawat dengan benar rute pemberian obat. Semakin lama masa kerja perawat maka berpengaruh terhadap ketepatan pemberian obat karena perawat sudah memiliki pengalaman yang banyak mengenai pemberian obat (Setianingsih & Septiyanan, 2019).

Penerapan Prinsip Benar Informasi Pemberian Obat

Pada saat pemberian obat, perawat bertanggung jawab menjelaskan informasi yang berkaitan dengan obat seperti macam-macam obat, manfaat obat secara umum, alasan terapi obat, dosis obat, cara pemberian, penggunaan obat yang baik dan benar, jumlah obat, dan efek samping dan reaksi yang merugikan dari obat pada pasien atau keluarga pasien (Achmad et al., 2022). Pemberian informasi mengenai obat kepada pasien dan keluarga memiliki beberapa keuntungan yaitu dapat meningkatkan pengetahuan pasien maupun keluarga terhadap obat yang akan diberikan, meningkatkan kesadaran tentang pengobatan, mengurangi terjadinya kesalahan persepsi oleh pasien (Musdar et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi penelitian ini ditemukan bahwa hanya 76,9% perawat yang berada dalam kategori optimal melakukan prinsip benar informasi dengan memberikan informasi berkaitan dengan obat yang diberikan, sementara 23,1% tidak memberikan penjelasan mengenai obat yang akan diberikan kepada

pasien maupun keluarga. Hal tersebut menunjukkan masih ada perawat yang belum menerapkan prinsip benar informasi. Peneliti berpendapat bahwa faktor beban kerja yang tinggi merupakan hal yang mempengaruhi masih adanya perawat yang tidak memberikan informasi secara optimal terkait obat yang diberikan kepada pasien maupun keluarga.

Berdasarkan studi kasus dalam penelitian ini terdapat 28 bed pasien, dan biasanya dalam setiap shift hanya terdapat 4 hingga 6 perawat yang berdinan. Hal ini menunjukkan setiap perawat minimal merawat lebih dari 4 pasien di setiap shift nya. Hal ini akan membuat perawat harus membagi waktunya dalam merawat masing-masing pasien karena memiliki tugas dan beban kerja yang banyak. Hal ini didukung oleh penelitian Meliyani, Setiawan, & Rizany (2024) yang menemukan bahwa perawat dengan beban kerja berat cenderung memiliki kinerja kurang baik.

Penerapan Prinsip Benar Dokumentasi Pemberian Obat

Perawat dan dokter menggunakan dokumentasi yang akurat untuk berkomunikasi satu sama lain. Sebelum memberikan pengobatan, perawat harus memastikan nama lengkap pasien, nama lengkap obat, waktu pengobatan, dosis, rute dan frekuensi. Dan setelah memberikan pengobatan maka harus segera didokumentasikan obat yang diberikan (Potter & Perry, 2017).

Berdasarkan hasil studi ditemukan bahwa 100% perawat sudah melakukan prinsip benar dokumentasi dengan optimal. Peneliti berpendapat bahwa faktor masa kerja memberikan pengaruh terhadap penerapan prinsip benar dokumentasi karena perawat dengan masa kerja yang lama tentunya sudah sering memberikan obat dan kemudian mendokumentasikannya. Dan bila ditinjau dari masa kerja 84,6% perawat dalam penelitian ini memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Dalam penelitian Ananda (2022) diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengalaman kerja perawat dengan prinsip benar dokumentasi. Semakin lama masa kerja perawat maka berpengaruh terhadap ketepatan dokumentasi karena perawat sudah memiliki pengalaman yang banyak mengenai pemberian obat.

KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus di atas didapatkan bahwa didapatkan. Hasil dari studi ini didapatkan hasil observasi penerapan prinsip tujuh benar pemberian obat secara keseluruhan sebanyak 10 perawat (76,9%) sudah menerapkan prinsip tujuh benar pemberian obat dengan optimal. Pada prinsip

benar pasien dalam kategori optimal yaitu 13 perawat (100%) sudah optimal, pada prinsip benar dosis dalam kategori optimal yaitu 13 perawat (100%) sudah optimal, pada prinsip benar benar waktu dan frekuensi dalam kategori optimal yaitu 10 perawat (76,9%) sudah optimal, pada prinsip benar rute dalam kategori optimal yaitu 13 perawat (100%) sudah optimal, pada prinsip benar benar informasi dalam kategori optimal yaitu 10 perawat (76,9%) sudah optimal dan pada prinsip benar dokumentasi dalam kategori optimal yaitu 13 perawat (100%) sudah optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, V. S., Rachman, N., Nasrah, Purwoto, A., Susanto, W. H. A., Avia, I., & Wulandari, D. (2022). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Dalle, Ambo., Iwan., & Rusdian. (2023). *Farmakologi Dalam Konteks Konsep Dasar, Dosis Obat, Penggolongan Obat dan Prinsip Pemberian Obat*. Makassar: Nasmedia.
- Donaldson, L., Ricciardi, W., Sheridan, S., & Tartaglia, R. (2021). *Textbook of patient safety and clinical risk management*. Switzerland: Springer.
- Fasari, K., & Diel, M. M. (2024). Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan Spo Pemberian Obat Ke Pasien Dengan Penerapan Resosialisasi Spo Menggunakan Metode Komunikasi Efektif Di Rs. A Tangerang. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 71-80.
- Hines, S., Kynoch, K., & Khalil, H. (2018). *Effectiveness of Intervention To Prevent Medication Errors*. JBI Database Systematic Reviews And Implementation Reports, 16(2), 291–296.
- Hodgson, B. B., & Kizior, R. J. (2014). *Saunders nursing drug handbook 2014*. United States of America: Elsevier.
- Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/Viii/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/627/keselamatan-pasien-di-rumah-sakit.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2021). Pelabelan Obat Setelah Dilarutkan.
<https://sardjito.co.id/2021/10/13/pelabelan-obat-setelah-dilarutkan/>.
- Kemenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesi Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kavanagh, C. (2017). Medication Governance: Preventing Errors and Promoting Patient Safety. *Br J Nurs*, 26(3), 159.
- Lestari, S. (2016). *Farmakologi dalam keperawatan*. Jakarta: BPPSDM Kemenkes RI.
- Nurhayati. (2021). Keselamatan pasien dan kesehatan kerja dalam keperawatan. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Mulidan, M., Purwana, R., & Munawaroh, A. (2024). Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan prinsip tujuh benar dan waspada dalam efek samping pemberian obat di Rumah Sakit Mitra Medika. *Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia*, 1(2), 142-151.
- Nursery, S. M. C., & Chrismilasari, L. A. (2024). Analisis Pengaruh Jenjang Karir Dan Karakteristik Perawat Terhadap Penerapan Prinsip 6 Benar Pemberian Obat Secara Intravena Di Ruang Inap Rumah Sakit Swasta Kota Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 9(1), 76-84.
- Pranasari, R. (2016). *Gambaran Pemberian Obat dengan Prinsip 7 oleh Perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Ratanto., Rahaju, N., Vebry, H. L., Novi, A., Deswani., Diyah, A., Yulia, Y., & Suryati. *Manajemen Patient Safety: Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Pasien*. (2023). Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rini, P. S., & Fadlillah, M. (2021). *Tingkat pengetahuan perawat tentang penerapan prinsip enam tepat dalam pemberian obat di ruang rawat inap*. Banyumas: Wawasan Ilmu.
- Suryani, Lilis., Rudy, D. L., Finasim., Rai, R. R. W., Fera, Y. P., Indah, P. S., Kadek, B. H., Ade, W., Yulianti, W., Sri, W., Sri, N., & Ni,

- M. G. D. *Buku Ajar Manajemen Pasien Safety*. (2024). Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Setiarta, D., & Huriah, T. (2020). Medication Error Incidence (Parenteral Theraphy) at Goverment Hospital in Magelang. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(3), 328–336