

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Departemen Kesehatan (DepKes, 2009) menyatakan bahwa UU RI NO 44 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 tentang rumah sakit menjelaskan, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Wardana, 2012) mengemukakan bahwa, rumah sakit adalah organisasi yang unik dan kompleks karena merupakan institusi yang padat karya, mempunyai sifat-sifat dan ciri-ciri serta fungsi-fungsi yang khusus dalam proses menghasilkan jasa medik dan mempunyai berbagai kelompok profesi dalam pelayanan. Perawat adalah profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati (Yanti, 2013). Perawat adalah seseorang yang telah selesai pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan (Undang-Undang RI, 2014).

Obat merupakan komponen yang sangat penting di dalam diagnosis, preventif, kuratif dan rehabilitatif dari suatu penyakit. Pemberian obat menjadi salah satu tugas seorang perawat yang paling penting dibutuhkan pengetahuan dan kemampuan sebagai fungsi unik yang harus dimiliki oleh perawat. Perawat

merupakan mata rantai terakhir dalam proses pemberian obat kepada pasien dan bertanggung jawab pada obat itu diberikan dan memastikan bahwa obat tersebut benar. Perawat memastikan keamanan obat dan mengawasi adanya efek samping obat, sehingga kesalahan pemberian obat dapat dicegah dan pasien mengkonsumsi obat dengan tepat (Potter, Perry, Stockert dan Hall, 2011). Berdasarkan Kemenkes (2011) kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24.8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Kesalahan pemberian obat diperkirakan 1 dari 10 pasien diseluruh dunia (Hughes, 2010). Tipe kesalahan yang menyebabkan kematian pada pasien meliputi 40,9% salah dosis, 16% salah obat, dan 9,5% salah rute pemberian. Kejadian ini terus meningkat apabila tidak adanya kesadaran perawat dalam melakukan pemberian obat sesuai dengan prinsip enam benar pemberian yang berlaku dirumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian yang tertera di latar belakang, penulis ingin mengetahui apakah prinsip enam benar pemberian obat diterapkan di ruang Bethesda 1 dan Bethesda 2 RSUD.Siloam Kupang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari penelitian sebelumnya menerangkan bahwa beberapa insiden dalam pemberian obat yang dapat menyebabkan kematian karena tidak adanya kesadaran perawat dalam melakukan pemberian obat sesuai dengan prinsip enam benar pemberian obat sehingga penulis ingin meneliti “penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan dilakukannya penelitian untuk mengetahui penerapan prinsip enam benar pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk;

1.3.2.1 Mengetahui prinsip pemberian obat benar pasien.

1.3.2.2 Mengetahui prinsip pemberian obat benar dosis.

1.3.2.3 Mengetahui prinsip pemberian obat benar obat.

1.3.2.1 Mengetahui prinsip pemberian obat benar waktu.

1.3.2.2 Mengetahui prinsip pemberian obat benar rute.

1.3.2.3 Mengetahui prinsip pemberian obat benar dokumentasi.

### **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan paparan dalam latar belakang masalah, maka pertanyaan penelitian adalah;

1.4.1 Bagaimanakah penerapan pemberian obat benar pasien oleh perawat di ruang rawat inap?

1.4.2 Bagaimanakah penerapan pemberian obat benar dosis oleh perawat di ruang rawat inap?

1.4.3 Bagaimanakah penerapan pemberian obat benar obat oleh perawat di ruang rawat inap?

1.4.4 Bagaimanakah penerapan pemberian obat benar waktu oleh perawat di ruang rawat inap?

1.4.5 Bagaimanakah penerapan pemberian obat benar rute oleh perawat di ruang rawat inap?

1.4.6 Bagaimanakah penerapan pemberian obat benar dokumentasi oleh perawat di ruang rawat inap?

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menjadi bahan masukan tersendiri bagi pengembangan ilmu keperawatan dan menambah wawasan yang bersifat teoritis dan ilmiah tentang penerapan prinsip enam benar pemberian obat.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian yang diperoleh penulis dapat menjadi bahan pemikiran untuk meningkatkan mutu perawat dan sebagai acuan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan prinsip enam benar pemberian obat.

#### **1.5.2.1 Manfaat Untuk Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat berguna untuk menambah perkembangan pengetahuan ilmu keperawatan.

#### **1.5.2.2 Manfaat untuk Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi rumah sakit terkait penerapan prinsip enam benar pemberian obat sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya dalam pemberian obat oleh perawat.

### **1.5.2.3 Manfaat untuk Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya di area keamanan pasien khususnya terkait dengan keamanan pasien.

