

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi unsur pada sebuah pengukuran serta pengevaluasian terkait keamanan pelayanan asuhan keperawatan. Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu sistem terkoordinasi sebagai upaya dalam pencegahan bahaya yang timbul, sehingga asuhan keperawatan yang dilakukan menjadi aman (Honda, 2018). Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan sistem dengan tujuan dibuat untuk menangkal terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang diakibatkan tindakan yang tidak seharusnya dilakukan (Ceria & Zebua, 2020). Keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik akan memberikan keamanan kepada pasien, sehingga asuhan keperawatan yang dilakukan aman dan tidak menimbulkan bahaya pada pasien.

Keselamatan pasien (*patient safety*) yang dilakukan secara kurang baik akan menyebabkan timbulnya suatu insiden dalam keselamatan pasien dalam pelayanan yang diberikan. Insiden keselamatan pasien adalah segala wujud peristiwa yang dilakukan secara tidak sengaja dan berpotensi / telah menimbulkan suatu cedera kepada pasien (Apri, Budianto, Rina Halima, 2020). Insiden keselamatan pasien adalah segala peristiwa yang berpotensi atau telah menimbulkan cedera akibat dari ketidaksengajaan yang timbul dalam sebuah proses (Daud, 2020). Kejadian tidak sengaja dan memiliki kemungkinan mengancam keselamatan pasien dapat diminimalkan bila keselamatan pasien (*patient safety*) dilakukan dengan baik.

Masalah dalam keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi isu utama dalam bidang keperawatan di berbagai negara. Salah satu masalah yang sering terjadi dan menduduki peringkat tertinggi adalah kesalahan tentang pengobatan (Johariyah, 2019). Kesalahan yang sering terjadi dalam pelayanan dan pemberian obat adalah kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dengan benar dan kesalahan dalam sebuah pemberian obat yang timbul akibat dari nama dan rupa obat mirip (Jannah & Riau, 2020). Obat yang memiliki nama dan rupa yang mirip merupakan salah satu penyebab terjadinya kesalahan pengobatan dalam keselamatan pasien.

Obat-obatan *high alert* yang sering menjadi pencetus terjadinya kegagalan dalam pengobatan. Obat *high alert* merupakan sekelompok obat sering menimbulkan sebuah kesalahan atau *error* dan kejadian sentinel, obat dengan resiko tinggi mengakibatkan efek yang tidak diharapkan dan obat-obat yang terdengar mirip dalam pengucapannya (Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau Look Alike Sound Alike/ LASA) (Condro, 2020). Obat *high alert* adalah sekelompok obat-obatan yang perlu diawasi secara khusus karena memiliki resiko membahayakan bila digunakan secara tidak tepat (Rahayu, 2019). Dalam penggunaan obat *high alert* perlu diperhatikan dengan benar karena dapat membahayakan keselamatan pasien.

Obat *high alert* menjadi obat dengan perlakuan khusus dan diawasi dengan waspada dalam penggunaannya. Obat *high alert* adalah obat dengan resiko yang tinggi karena sering menjadi penyebab kesalahan dan menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD) (Kusuma, 2019). Obat *high alert* memiliki risiko lebih tinggi dibanding obat lainnya, hal ini karena Obat *high alert* dapat menjadi penyebab insiden jika tidak dilakukannya manajemen yang sesuai (Sakinah et al., 2017). Obat *high alert* adalah kelompok obat-obatan yang mempunyai resiko tinggi untuk menimbulkan sebuah kesalahan dan insiden bila tidak dilakukan manajemen dengan benar.

Kepatuhan perawat menjalankan *Standard Operasional Procedure* (SOP) dapat meminimalkan kesalahan dalam pengobatan. Kepatuhan perawat adalah tindakan perawat yang melakukan atau menaati sebuah anjuran, prosedur, atau peraturan sebagai tugas profesional (Perangin-angin, 2020). Kepatuhan perawat merupakan perilaku profesional terkhusus perawat terhadap sebuah aturan atau prosedur yang harus ditaati (Johariyah, 2019). Kepatuhan perawat yang kurang taat terhadap anjuran atau menjalankan sebuah *Standard Operasional Procedure* (SOP) dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan.

Kesalahan dalam pengobatan atau *medication error* mengakibatkan banyak kerugian pada pasien. *Medication error* merupakan sebuah kejadian yang membahayakan bagi keselamatan pasien dan bersifat merugikan yang diakibatkan oleh tenaga kesehatan selama bertugas dalam melakukan pengobatan (Zakiah Oktarlina & Wafiyatunisa, 2017). *Medication error* adalah peristiwa yang

berpotensi membahayakan keselamatan pasien ketika tahap pengobatan ataupun perawatan sebagai akibat dari terjadinya kegagalan selama pengobatan dan perawatan (Benawan et al., 2019). *Medication error* yang terjadi selama tahap pengobatan maupun perawatan yang dilakukan oleh petugas dapat menyebabkan kerugian dan membahayakan pasien.

Medication error masih banyak dijumpai dalam sebuah pengobatan atau perawatan yang dijalani pasien. Vidia pada tahun 2017 mendapatkan hasil telah ditemukan di intalasi rawat inap sebanyak 13 kejadian *medication error* (Budihardjo, 2017). Johariyah pada tahun 2019 menyatakan sebanyak 50% pasien mengalami kejadian tidak diinginkan terkait pemberian obat selama melakukan rawat inap, seperti pelabelan, dosis yang tidak sesuai, respon yang tidak seharusnya, dan pendokumentasian (Johariyah, 2019). Sedangkan dari data yang didapat mengenai kejadian ditempat penelitian sebanyak 3 kejadian dalam enam bulan terakhir. Angka kejadian yang masih tinggi dalam *medication error* akan mengancam keselamatan pasien selama melakukan perawatan maupun pengobatan.

I.2 Rumusan Masalah

Kepatuhan perawat melakukan tindakan sesuai dengan *Standard Operasional Procedure* (SOP) akan mencegah timbulnya kesalahan dalam melakukan tindakan. Kepatuhan perawat merupakan tindakan perawat yang melakukan atau menaati sebuah anjuran, prosedur, atau peraturan sebagai tugas profesional (Perangin-angin, 2020). Kesalahan dalam pengobatan atau yang disebut *medication error* merupakan kesalahan yang terjadi selama tahap administrasi, peresepan, ataupun pemberian obat yang dapat menyebabkan kerugian kepada pasien (Budihardjo, 2017; Widiastuti et al., 2019). Tindakan perawat untuk patuh menjalankan tindakan sesuai dengan prosedur dapat mencegah timbulkan kesalahan dalam melakukan tindakan agar tidak menimbulkan kerugian terhadap pasien.

Medication error sering dijumpai di berbagai rumah sakit. Kementerian kesehatan RI mengatakan kejadian insiden keselamatan pasien di Indonesia tahun 2019 sebanyak 7465 laporan. Provinsi dengan jumlah angka kejadian insiden keselamatan pasien terbanyak adalah Jawa Tengah (58 laporan), Jawa Timur (51 laporan), DKI Jakarta (45 laporan), dan Jawa Barat (36 laporan (Daud, 2020).

Johariyah pada tahun 2019 menyatakan sebanyak 50% pasien mengalami kejadian tidak diinginkan terkait pemberian obat selama melakukan rawat inap, seperti pelabelan, dosis yang tidak sesuai, respon yang tidak seharusnya, dan pendokumentasian (Johariyah, 2019). Jawa Barat menjadi salah satu daerah dengan *medication error* tertinggi.

Data yang didapat dari hasil wawancara kepada 10 perawat Rumah Sakit Dewi Sri Karawang, didapatkan hasil 6 orang (60%) melakukan tugas yang diawali dari percanaan, identifikasi pasien, menjelaskan tujuan dan melakukan kontrak, serta menerapkan prinsip benar obat, melakukan evaluasi dan dokumentasi, serta penyimpanan obat *High Alert*. Namun sebanyak 4 orang (40%) mengatakan terkadang lupa dengan menjelaskan tujuan dan melakukan kontrak serta evaluasi keadaan pasien setelah diberikan obat. Dan 3 orang (30%) terkadang menyimpan obat *high alert* bersama dengan obat lain dan tidak ditepatkan di rak khusus serta lupa mencatat pengeluaran obat *high alert*.

Selain itu, sebanyak 2 orang (20%) mengatakan pernah melakukan kesalahan namun tidak menimbulkan efek samping yang parah dan menyebabkan kematian. Dan sebanyak 6 orang (60%) lainnya mengatakan pernah mendengar terjadi kesalahan namun mengatakan belum pernah melakukan kesalahan selama bertugas melakukan pengobatan. Dari data yang didapatkan dari rumah sakit, sebanyak 3 kejadian *medication error* yang telah terjadi dalam enam bulan terakhir.

I.3 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dari penelitian ini yaitu:

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan?
- b. Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan perawat menjalankan SOP obat *high alert*?
- c. Bagaimana gambaran kejadian *medication error* di ruang rawat inap?
- d. Adakah hubungan antara karakteristik usia responden dengan kejadian *medication error*?
- e. Adakah hubungan antara karakteristik jenis kelamin responden dengan kejadian *medication error*?

- f. Adakah hubungan antara karakteristik tingkat pendidikan responden dengan kejadian *medication error*?
- g. Adakah hubungan antara tingkat kepatuhan perawat menjalankan SOP obat *high alert* dengan kejadian *medication error* ?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan kepatuhan perawat menjalankan SOP obat *high alert* dengan kejadian *medication error*.

I.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat kepatuhan perawat menjalankan SOP obat *high alert*.
- c. Mengidentifikasi gambaran kejadian *medication error*.
- d. Menganalisis hubungan antara karakteristik usia responden dengan kejadian *medication error*
- e. Menganalisis hubungan antara karakteristik jenis kelamin responden dengan kejadian *medication error*
- f. Menganalisis hubungan antara karakteristik tingkat pendidikan responden dengan kejadian *medication error*
- g. Menganalisis hubungan antara tingkat kepatuhan perawat menjalankan SOP obat *high alert* dengan kejadian *medication error*.

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi perawat terhadap kepatuhan menjalankan tindakan sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) terkhusus dalam obat *high alert* untuk mengurangi kejadian *medication error*.

I.5.2 Manfaat Bagi Tim Management Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi kinerja perawat yang bekerja di rumah sakit. Dimana perawat sebagai tenaga profesional memberikan asuhan yang tepat sesuai prosedur agar terhindar dari resiko timbulnya kesalahan.

I.5.3 Manfaat Perawat

Diharapkan dapat menjadi evaluasi terhadap kinerja diri seorang perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan profesional yang memberikan asuhan dengan keselamatan yang baik agar pasien terhindar dari sebuah kejadian yang merugikan seperti *medication error*.

I.5.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan mampu menjadi sumber referensi sebagai pembelajaran guna menambah pengetahuan peneliti lain dalam melakukan penelitian dilain waktu.

I.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini akan dilakukan terhadap perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri Karawang.