

**HUBUNGAN PENGETAHUAN *NURSING ERROR* PERAWAT
DENGAN PENERAPAN PRINSIP ENAM BENAR
PEMBERIAN INJEKSI DI RUANG RAWAT INAP
BANGSAL DEWASA RSUD MUNTILAN
KABUPATEN MAGELANG**

NASKAH PUBLIKASI



ah
R T A

**Disusun oleh:
AHMAD YUNUS
201110201144**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

**THE CORRELATION BETWEEN NURSE'S KNOWLEDGE ABOUT
NURSING ERROR AND IMPLEMENTATION OF SIX RIGHT
PRINCIPLES IN ADMINISTERING INJECTION AT
PATIENT ADULT WARD IN MUNTILAN PUBLIC
HOSPITAL MAGELANG¹**

Ahmad Yunus², Tenti Kurniawati³

ABSTRACT

Background to the Study: Nurses in adult inpatient wards, particularly Mawar, Dahlia and Anggrek wards were predicted to experience many nursing errors because they also administered health cards. For example, injection that should be administered at 02:00 was given at 22:00.

Purpose of the study: The purpose of this study was to examine the relationship between the knowledge of nurses about nursing error and the implementation of six rights of injection administration in adult inpatient wards in RSUD Muntilan, Magelang Regency.

Method of Study: This is a non-experimental quantitative research with cross sectional time approach. The population in this study was 40 nurses in Mawar, Dahlia, and Anggrek adult inpatient wards in RSUD Muntilan in Magelang Regency. The sampling technique used was total quota sampling and the data were analyzed with Kendall Tau.

Result of Study: The knowledge of nurses about nursing error was mostly in a good category; 29 nurses (72.5%) were in this category. The application of six rights of injection administration was also in a good category; 28 nurses (70%) were in this category.

Conclusion: There is a relationship between the knowledge of nurses about nursing error and the implementation of six rights of injection administration in adult inpatient wards in RSUD Muntilan, Magelang Regency.

Suggestion: The head of the nursing division should warn and supervise the nurses so that the six rights of injection administration. The head of the room is suggested to supervise and observe when nurses administer injection to patients. The nurses should hold the six rights of injection administration well.

Keyword : Knowledge, Nursing Error, The application of six rights of injection administration.

Reference : 21 books, 4 researches, 3 websites

Pages : xii, 51 pages, 6 tables, 2 figures

¹ The title of Undergraduate Thesis

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Kesalahan pengobatan adalah suatu kejadian yang dapat membuat klien menerima obat yang salah atau tidak mendapat terapi obat yang tepat. Kesalahan pengobatan dapat dilakukan oleh setiap individu dalam pembuatan resep, persiapan, penyaluran, dan pemberian obat (Potter, 2005). Sedangkan menurut laporan di *Institute of Medication*, setiap tahun kesalahan penanganan kesehatan menyebabkan kematian pada 44.000-98.000 klien di Amerika Serikat. Presentasi kesalahan penanganan kesehatan yang disebabkan oleh obat (*medication error*) sekitar 3,7% dari seluruh klien. Dengan demikian jelaslah bahwa kesalahan pemberian obat menjadi komponen yang signifikan untuk terjadinya kesalahan penanganan kesehatan di rumah sakit Amerika Serikat (Prahasto, 2008).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Depa (2007) didapatkan bahwa hampir setengah dari perawat di Belanda tidak dapat menghitung dosis per klien dengan baik, 43% dari 125 perawat yang mengkaji ujian mendapatkan nilai kurang dan hanya 9% yang mampu menjawab pertanyaan dengan baik. Sepertiga dari perawat mengaku pernah membuat kesalahan menentukan dosis obat. Lima puluh lima persen dari perawat yang mengikuti ujian bahkan tahu kalau koleganya juga pernah melakukan kesalahan dalam menentukan dosis.

Tipe *medication error* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik dokter, apoteker mau pun perawat. Menurut Barker et al. (2002) tipe *medication error* adalah salah waktu 43%, penghilangan 30%, salah dosis 17%, obat tidak sah 4%. Tipe kesalahan pengobatan yang dilakukan oleh perawat unit bedah meliputi penghilangan obat, tidak diresepkan, salah teknik, kurang kontrol identitas, salah waktu, salah pengiriman (Lisby et al., 2005).

Perawat dalam memberikan obat kepada pasien dapat dengan berbagai rute pemberian, salah satunya adalah pemberian dengan injeksi. Menurut hasil observasi pelaksanaan pemberian obat berdasarkan enam benar obat di ruang Pavillium Cendrawasih II RSUP DR Sardjito selama satu minggu pemberian obat injeksi dilakukan 195 tindakan dengan 117 (60%) dilaksanakannya enam benar (Pujiastuti, 2007).

Hasil observasi di ruang Mawar, Dahlia dan Anggrek peneliti melihat perawat belum tahu tentang penerapan prinsip pemberian obat dengan prinsip enam benar obat, khususnya pemberian injeksi dimana perawat dalam memberikan obat injeksi tidak benar waktu, dan tidak dilakukan pendokumentasi di dalam program obat injeksi. Injeksi yang seharusnya di berikan kepada jam 02.00 pagi tetapi dimasukkan pada jam 22.00 malam dan jam 06.00 di masukkan jam 04.00, mereka belum tahu akibat dari pemberian obat injeksi tidak sesuai dengan benar waktu pemberian obat. Sedangkan di ruangan Melati dan Menur adalah ruangan VIP dan Utama, perawat dalam memberikan terapi injeksi sudah tepat waktu bila program injeksi yang diberikan jam 24.00 perawat tepat memberikan jam 24.00. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan *nursing error* perawat dengan penerapan prinsip enam benar pemberian injeksi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Kuantitatif non-eksperimental* dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap bangsal Mawar, Dahlia dan Anggrek RSUD Muntilan Kabupaten Magelang yang berpendidikan D III keperawatan. Perawat di bangsal Mawar perawat pelaksana 12, perawat pelaksana di bangsal Dahlia 14, perawat pelaksana Anggrek 14. Jumlah perawat Mawar, Dahlia dan Anggrek adalah 40 perawat. Sampel diperoleh dengan

menggunakan teknik *total sampling kuota* didapatkan 40 sampel. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan korelasi *Kendall Tau*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. 20-30 tahun	18	45
	b. 31-40 tahun	14	35
	c. 41-50 tahun	8	20
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	7	17,5
	b. Perempuan	33	82,5
3.	<i>Shift</i>		
	a. Malam	10	25
	b. Pagi	19	47,5
	c. Sore	11	27,5
4.	Pengalaman		
	a. < 6 tahun	8	20
	b. 6-10 tahun	21	52,5
	c. > 10 tahun	11	27,5

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 20-30 tahun yaitu 18 orang (45%), berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 33 orang (82,5%), berdasarkan jadwal *shift*, sebagian besar responden mendapatkan *shift* jaga pagi yaitu 19 orang (47,5%), berdasarkan pengalaman, sebagian besar responden telah berpengalaman antara 6-10 tahun yaitu 21 orang (52,5%).

Pengetahuan *Nursing Error* Perawat

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Nursing Error* Perawat

No.	Pengetahuan <i>nursing error</i> perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	29	72,5
2.	Cukup	9	22,5
3.	Kurang	2	5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang *nursing error* yaitu 29 orang (72,5%) sedangkan yang paling sedikit mempunyai pengetahuan kurang tentang *nursing error* yaitu 2 orang (5%).

Pengetahuan yang tergolong baik dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang tergolong tinggi yaitu D3 keperawatan sebagaimana yang disyaratkan untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Pendidikan berpengaruh secara langsung terhadap peningkatan pengetahuan seseorang karena pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi yang diterima. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa pendidikan yang tinggi, akan mudah membuat seseorang menerima hal baru dan akan mudah membuat seseorang menerima hal baru dan akan mudah bagi dirinya menyesuaikan dengan hal tersebut.

Pengetahuan seseorang yang baik tentang *nursing error* dapat mengurangi kesalahan dalam melakukan tugas keperawatan. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan faktor domain yang mempengaruhi perilaku atau tindakan seseorang, dimana seseorang akan berperilaku atau bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pada penelitian ini juga didapatkan 5% responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang *nursing error*. Pengetahuan responden yang tergolong

kurang dapat disebabkan karena kurangnya pengalaman responden dalam menangani tindakan keperawatan. Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa terdapat 20% responden yang mempunyai pengalaman kerja kurang dari 6 tahun. Menurut Notoatmodjo (2010) pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin banyak pengalaman seseorang maka pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin meningkat.

Penerapan prinsip enam benar dalam pemberian injeksi

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Enam Benar Dalam Pemberian Injeksi

No.	Penerapan prinsip enam benar dalam pemberian injeksi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	28	70
2.	Cukup	10	25
3.	Kurang	2	5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian injeksi dengan baik yaitu 28 orang (70%) sedangkan yang paling sedikit menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian injeksi dengan kurang yaitu 2 orang (5%).

Perilaku responden untuk menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian injeksi dapat disebabkan karena adanya rasa tanggung jawab responden sebagai perawat yang harus melaksanakan tugas keperawatannya dengan baik. Undang-undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 Pasal 63 ayat 4 menjelaskan bahwa pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Hal ini memberi arah bahwa siapapun tenaga kesehatan yang akan menangani klien atau pasien harus mempunyai kompetensi yang cukup untuk dapat memberikan asuhan sesuai dengan kewenangannya yang mungkin akan

dapat memberikan kenyamanan kepada pasien sebagai customer dari pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kurtarti (2005) yang dilakukan di 17 ruang rawat RS Dr. Ciptomangun Kusumo (RSCM) Jakarta menunjukkan secara umum tingkat penerapan prinsip “enam benar” dalam pemberian obat perawat baik, namun masih ada komponen prinsip “enam benar” yang tingkat penerapannya cukup rendah yaitu penerapan dosis dan dokumentasi. Faktor yang mempengaruhi adalah faktor internal yaitu karakteristik responden dan tingkat pengetahuan, faktor eksternal yaitu ketersediaan fasilitas dan SOP, serta berjalannya supervisi dari atasan. Namun tidak dijelaskan apakah penelitian ini menggunakan ruang intensif.

Menurut Konkloski, Wrigt & Hammert (2001 dalam Harding, 2008) penyebab terjadinya kesalahan pemberian obat adalah tidak adanya keterikatan dengan metode yang benar. Metode yang benar adalah benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute pemberian, benar alasan dan benar dokumentasi.

Hubungan pengetahuan *nursing error* perawat terhadap penerapan prinsip enam benar pemberian injeksi

Tabel 4.4.
Hubungan Pengetahuan *Nursing Error* Perawat Terhadap Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Injeksi

No.	Pelaksanaan Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang		Total	
		F	%	F	%	f	%	f	%
1.	Baik	23	57,5	5	12,5	1	2,5	29	72,5
2.	Cukup	4	10	5	12,5	0	0	9	22,5
3.	Kurang	1	2,5	0	0	1	2,5	2	5
	Total	28	70	10	25	2	5	40	100

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang *nursing error*, menerapkan prinsip enam benar pemberian injeksi dengan baik yaitu 23 orang (57,5%). Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang *nursing error*, menerapkan prinsip enam benar pemberian injeksi dengan kurang yaitu 1 orang (2,5%).

Hasil uji *Kendall Tau* didapatkan nilai τ sebesar 0,323 dengan taraf signifikansi (p) 0,036. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang *nursing error* dengan penerapan prinsip enam benar pemberian injeksi yang ditunjukkan dengan nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,036 < 0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang prinsip 6 benar pemberian injeksi berpengaruh terhadap penerapan prinsip 6 benar pemberian injeksi. Artinya perawat yang memiliki pengetahuan baik tentang prinsip 6 benar pemberian injeksi akan menerapkan prinsip 6 benar pemberian injeksi dengan baik, sebaliknya perawat yang mempunyai pengetahuan kurang tentang prinsip 6 benar pemberian injeksi akan menerapkan prinsip 6 benar pemberian injeksi dengan kurang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh secara langsung terhadap perilaku seseorang, dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Alexandra (2008) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan termasuk, tetapi tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara benar atau berguna.

Hasil penelitian ini sesuai dengan ajaran islam sebagaimana tertera dalam Al-qur'an surat Az-Zumar ayat 9 yang artinya Depag (2010):

“.....Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran” (Q.S. Az-Zumar : 9)

Ayat diatas menegaskan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara orang yang mempunyai pengetahuan dengan orang yang tidak mempunyai pengetahuan. Orang yang mempunyai pengetahuan lebih memiliki kesadaran untuk melakukan

sesuatu berdasarkan keyakinan dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengetahuan, yang lebih hanya meniru-niru perbuatan orang lain.

Kelebihan orang yang berilmu dibandingkan dengan orang yang tidak berilmu lebih dipertegas lagi dengan surat Al-Mujadallah ayat 11 yang artinya :

“Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majelis", maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antarmu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (Q.S. Al-Mujadallah : 11)

Ayat diatas menegaskan bahwa orang yang berilmu mempunyai kedudukan yang lebih tinggi daripada orang yang tidak berilmu baik dalam pandangan Allah maupun dalam pandangan manusia lainnya.

SIMPULAN

1. Pengetahuan perawat tentang *nursing error* sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 29 orang (72,5%).
2. Penerapan prinsip enam benar dalam pemberian injeksi sebagian besar perawat termasuk dalam kategori baik yaitu 28 orang (70%).
3. Ada hubungan pengetahuan *nursing error* perawat dengan penerapan prinsip enam benar pemberian injeksi (nilai τ 0,323; p 0,036).

SARAN

Bagi Rumah Sakit, agar Kepala bidang keperawatan senantiasa mengingatkan, melakukan observasi dan supervisi kepada perawat untuk menerapkan prinsip enam benar pemberian injeksi yang sudah baik agar dipertahankan supaya mutu pelayanan kepada pasien tetap baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexandra, I., 2008, *Etika Dan Hukum Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisier.
- Depa. 2007, *Perawat Belanda tidak bisa terhitung*. Diakses tanggal 19 Desember 2012 dari <http://www.denpatrol.com/index.php.cbn.bmijournals.cgi/content/full/19>
- Depag, 2010, *Alqur'an dan terjemahnya*, Jakarta, Departemen Agama
- Harding, L., Petrick, T. 2008. Nursing Student Medication Errors : A Retropective Review. *Journal of Nurrsing Education*, 47(1) : 43-47. Cited 17Mei 2008. Available from : www.pubmed.com
- Kurtarti, 2005, *Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan prinsip 6 benar pemberian obat di RS Dr. Ciptomangun Kusumo*, Skripsi
- Lisby, M., Nielsen, L.P., Mainz, 3., 2005. *Errors in the Medication Process Frequency, Type, and Potential* International Journal for Quality in Health Care. 17(1) :15-22.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta
- Potter, P.A, Perry, A.G., 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep dan praktik*, Jakarta: EGC
- Prahasto, 2008, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pelayanan KTP di Kecamatan Semarang Barat)*
- Pujiastusi, N., 2007, *Gambaran Pemberian obat Berdasarkan Enam Benar oleh Perawat Di Pavilliun Cendrawasih II di RSUP DR> Sardjito Yogyakarta*. Perpustakaan Fakultas Kedokteran UGM