

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN  
PELAKSANAAN PEMBERIAN INJEKSI  
DI RS. DR. SOETARTO  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh:

**LATIFAH**

**090201113**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN  
PELAKSANAAN PEMBERIAN INJEKSI  
DI RS. DR. SOETARTO  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkap Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:

**LATIFAH**

**090201113**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal   Maret 2011

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Sri Hendarsih".

Sri Hendarsih, SKep. M.Kes

# THE RELATIONSHIP BETWEEN THE NURSING KNOWLEDGE AND IMPLEMENTATION OF INJECTION GIVING AT DR SOETARTO HOSPITAL YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Latifah<sup>2</sup>, Sri Hendarsih<sup>3</sup>

## ABSTRACT

The patient safety during the inpatient care in the hospital depends on the knowledge level of the health workers especially the nurses since they are the front liners who implement the care during the patients are hospitalized. A nurse should know about the six correct principles, so that the patients get the maximum safety and protection. The writer, on her preliminary research done in June 2010 at DR. Soetarto Hospital Yogyakarta, found that some nurses were not quite discipline in giving the medication, such as giving incorrect injection, giving the drug out of the schedule, mixing some drug to be injected in one time, and the reuse of the syringes. The aim of this research is to know the relationship between the nursing knowledge and the implementation of injection giving at DR. Soetarto Hospital Yogyakarta.

This is a *non-experimental quantitative* research with the *cross-sectional* approach. The population in this research is all 40 inpatient nurses at DR. Soetarto Hospital Yogyakarta. The sampling used total sampling technique. The data collection used the questionnaire and observation. The analysis used *Chi Square* test.

The result of the research shows that the nurses' knowledge on the injection giving mostly in the good category or 82.5%. The implementation of the injection giving is mostly in line with the SOP or 87.5%. There is a relationship between nursing knowledge and the implementation of injection giving at DR. Soetarto Hospital Yogyakarta ( $\chi^2$ count=20.804 with  $P=0.000$ ). The writer recommends that the nurses should develop their knowledge about the injection giving based on the need and the progress of the health technology so that they can perform their duty to care the patients professionally, especially on how to give the injection correctly.

Key word : Knowledge, Injection Giving, Nurse

---

<sup>1</sup>Course Work Title

<sup>2</sup>The Student of S1 Nursing Department STIKES A'isyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>The Lecturer of STIKES A'isyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan isu global yang paling penting saat ini dimana sekarang ini banyak dilaporkan tuntutan pasien atas medical error yang terjadi pada dirinya. Menurut laporan *Institute Of Medicine* (IOM) di Amerika Serikat dilaporkan bahwa setiap tahun minimal terdapat 48-100 ribu pasien meninggal akibat medikal error dipusat-pusat pelayanan kesehatan menyebabkan tuntutan hukum yang dialami rumah sakit semakin meningkat. Rumah sakit perlu mengembalikan kepercayaan masyarakat melalui program keselamatan pasien dimana *World Health Organization* (WHO) telah memulainya pada tahun 2004.

Di Indonesia gerakan keselamatan pasien rumah sakit (GKPRS) dicanangkan menteri kesehatan Republik Indonesia pada 21 agustus 2005 (Rahayuningsih, 2006). Setiap rumah sakit membentuk tim keselamatan pasien rumah sakit. Kejadian yang terjadi dibahas oleh tim, dianalisa dan dilaporkan kepada pusat tanpa pasien tersebut tahu apa yang sebenarnya terjadi pada dirinya. Hal ini yang membuat keselamatan pasien di rumah sakit di Indonesia belum maksimal karena setiap data dan kejadian yang terjadi tidak boleh diberitahukan kepada pasien dan masyarakat umum.

Keselamatan pasien selama dirumah sakit ini juga sangat tergantung dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan khususnya perawat, karena perawat adalah pelaksana tenaga kesehatan selama pasien dirumah sakit. Seorang perawat harus tahu tentang prinsip enam benar sehingga klien lebih mendapatkan keamanan dan keselamatan yang maksimal.

Perawat merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan kepada klien. Peran perawat sangat penting dan menentukan untuk peningkatan mutu pelayanan dirumah sakit. Rusmiati (2004) menjelaskan bahwa 40-60% pelayanan

dirumah sakit merupakan pelayanan keperawatan, sehingga dalam melaksanakan peran sebagai pelaksana dan pengelola pelayanan, perawat harus mampu mengembangkan dan melaksanakan suatu bentuk pelayanan yang menguntungkan dan dapat dijangkau oleh masyarakat sesuai dengan kebutuhannya secara holistik dan berkesinambungan.

Perawat sebagai salah satu pelaksana terapi berpotensi besar melakukan suatu kesalahan jika tidak mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang tinggi bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan efek pada pasien salah satu contohnya adalah dalam pemberian obat. Perawat yang profesional mempunyai peranan yang sangat penting dalam pemberian injeksi dan pengobatan. Perawat bertanggung jawab untuk mengetahui segala sesuatu yang dapat mempengaruhi asuhan keperawatan terutama berhubungan dengan pemberian injeksi. Peran perawat dalam pengobatan adalah memberikan obat pada waktunya, mengkaji kemampuan pasien untuk mengatur obatnya, dan melakukan pendidikan tentang obat serta monitoring (Potter dan Perry, 2005). Perawat dalam memberikan obat kepada pasien mempunyai prinsip yang sering disebut dengan prinsip enam benar yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu, dan benar pendokumentasian.

Pelayanan dan asuhan keperawatan terdiri dari pelayanan dan asuhan keperawatan dasar (*basic nursing*) serta pelayanan dan asuhan keperawatan lanjutan (*advance nursing*). Pelayanan keperawatan dasar merupakan pelayanan keperawatan berkesinambungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional kepada sistem klien meliputi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar manusia serta mengutamakan pada upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya

kuratif dan rehabilitatif serta pemberdayaan sistem klien (Depkes, 2005).

Kualitas pelayanan keperawatan yang baik adalah hal yang sangat diharapkan dari praktek asuhan keperawatan itu sendiri, sehingga sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 836/Menkes/SK/VI/2005 tentang pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan, menjadi acuan bagi para pengelola dan pelaksana keperawatan di berbagai sarana pelayanan kesehatan untuk dapat memberikan suatu pelayanan yang berstandar (Depkes, 2005).

Tidak ada obat yang tidak berbahaya, dalam beberapa hal secara potensial semuanya beracun dan harus ditetapkan serta digunakan secara hati-hati. Bagaimanapun juga bahaya obat dapat sangat dikurangi dengan cara mengikuti ketentuan-ketentuan standar mutu obat yang tinggi penetapan terapi obat yang normal dan penggunaan obat yang tepat oleh pasien. Pada setiap aspek pemberian obat, perawat harus yakin tentang order pengobatan yang dibuat dokter sehingga tidak tumpang tindih kewenangan dalam pelaksanaannya (Kozier Erb, 2001)

Dengan melihat order pengobatan maka bila ada kesalahan atau kekeliruan, penyidik akan mengetahui siapa yang bertanggung jawab. Dalam hal ini, perawat dapat dituntut bila ia menyimpang dari order yang diberikan sehingga menyebabkan masalah pada pasien. Untuk mencegah jangan sampai terkena sanksi ini, maka perawat harus selalu teliti, benar dan hati-hati. Berdasarkan data di Indonesia sendiri kesalahan pemberian obat diICU mencapai 96% dan puskesmas 80% (Bali Post, 2007).

Kesalahan dalam pemberian obat yang sering ditemukan meliputi kekeliruan dalam mengidentifikasi pasien, menetapkan jenis obat, order dosis yang salah, cara pemberian obat kepada pasien, waktu pemberian yang tidak tepat, obat yang dapat menimbulkan alergi atau

kombinasi obat yang bertentangan sehingga menimbulkan akibat beberapa kematian (Cohen, 2000). Tingginya angka kesalahan pemberian obat ini akan menimbulkan efek negatif pada kondisi kesehatan klien dan memperpanjang waktu perawatan klien dirumah sakit serta meningkatkan biaya klien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan juni 2010, di RS. dr. Soetarto Yogyakarta, data didapatkan bahwa RS. ini merupakan rumah sakit yang sedang berkembang yang memiliki 5 katagori bangsal perawatan mulai dari kelas 3 sampai dengan VIP. Dengan jumlah perawat yang minim yaitu 40 orang, dimana untuk tingkatan pendidikan terdapat 15 perawat yang berpendidikan SPK dan sisanya 25 perawat berpendidikan DIII.

Saat studi pendahuluan Peneliti menemukan beberapa perawat masih kurang dalam kepatuhan melaksanakan prinsip pemberian obat. Seperti menginjeksi obat yang salah, memberikan obat tidak pada waktunya, menginjeksi dengan cara mencampur beberapa obat sekaligus sehingga merusak obat, memakai spuit (jarum suntik) berulang-ulang atau beberapa hari. Disadari atau tidak, tindakan yang dilakukan tersebut dapat membahayakan keselamatan pasien. Seperti menginjeksi dengan cara mencampur beberapa obat sekaligus, obat tersebut menjadi berpasir kecil. Jika obat tersebut masuk kedalam tubuh pasien dapat menghambat peredaran darah.

Dengan adanya masalah diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang menggambarkan lebih rinci tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dan kepatuhan perawat dalam melaksanakan protap pemberian obat injeksi. Dalam penelitian yang dilakukan akan lebih ditekankan pada kepatuhan pelaksanaan protap pemberian obat injeksi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif non-eksperimental* yaitu tidak perlu kelompok kontrol, peneliti tinggal melakukan pengamatan, pengukuran terhadap variabel yang sudah ada pada subjek dan objek penelitian (Sugiyono, 2008).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimen korelasi (hubungan/ asosiasi), dimana penelitian korelasional mengkaji hubungan antara variabel.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*, yaitu suatu pendekatan untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas (tingkat pengetahuan) dan variabel terikat (pelaksanaan pemberian injeksi) yang dikumpulkan dan diukur dalam waktu bersamaan dan yang menjadi variabel pengganggu adalah pengalaman, pendidikan, kultur budaya dan agama serta sosial ekonomi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap yang berada di rumah sakit dr. Soetarto Yogyakarta yang berjumlah 40 perawat, yang terdiri atas 15 tenaga perawat berpendidikan SPK dan sisanya 25 perawat berpendidikan DIII sebagai pelaksana. Sampel berdasarkan jumlah responden, maka teknik pengambilan sampelnya adalah total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel yang berjumlah 40 perawat. Hal ini dikarenakan jumlah populasi yang relatif kecil. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. Hasil Analisis Deskriptif Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	12	30,0%
Perempuan	28	70,0%
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>
<b>Umur</b>		
< 25 tahun	5	12,5%
25 – 30 tahun	12	30,0%
31 – 35 tahun	9	22,5%
36 – 40 tahun	7	17,5%
> 40 tahun	7	17,5%
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>
<b>Pendidikan</b>		
SPK	15	37,5%
D III	25	62,5%
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data primer tahun 2011

Hasil analisis pada karakteristik responden diketahui responden berdasarkan jenis kelamin, frekuensi terbanyak adalah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 orang (70%), responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (30%). Karakteristik responden berdasarkan umur diketahui responden terbanyak adalah yang berumur antara 25-30 tahun sebanyak 12 orang (30%), dan responden dengan frekuensi paling sedikit adalah responden yang berumur <25 tahun yaitu sebanyak 5 orang (12,5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan diketahui sebagian besar responden berpendidikan D III sebanyak 25 orang (62,5%) dan sisanya adalah responden yang berpendidikan SPK yaitu sebanyak 15 orang (27,5%).

### a. Pengetahuan Perawat Dalam Pemberian Injeksi

Data pengetahuan perawat dikategorikan dalam skala ordinal dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang baik. Tabulasi data dukungan sosial keluarga disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Dalam Memberikan Injeksi**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	33	82,5 %
Cukup	7	17,5 %
Kurang baik	0	0,0 %
Jumlah	40	100,0%

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 33 orang (82,5%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 7 orang (17,5%) dan tidak ada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori kurang baik.

**Tabel 6. Jawaban Responden pada Kuesioner Pengetahuan Perawat Dalam Memberikan Injeksi di RS. dr Soetarto Yogyakarta**

No	Pertanyaan	Jumlah Skor
1.	Nama pasien	40
2.	Nama obat	40
3.	Waktu pemberian injeksi	40
4.	Rute pemberian injeksi	40
5.	Dosis injeksi yang diberikan	39
6.	Menanyakan identitas pasien langsung	38
7.	Menanyakan identitas pasien pada keluarga	21
8.	Mengecek papan identitas klien	33
9.	Perawat hafal dengan klien	18
10.	Mengecek nama pada label obat	34
11.	Mengecek bentuk ampul atau vial obat	22
12.	Mengecek warna dari obat/cairan kadaluarsa obat	29

No	Pertanyaan	Jumlah Skor
13.	Mengambil obat/cairan sesuai dengan spuit	31
14.	Mengambil obat/cairan sesuai dengan terapi yang ditentukan	31
15.	Instruksi dokter	27
16.	Kebiasaan perawat Instruksi	27
17.	keperawatan/instruksi dokter	37
18.	Jadwal injeksi pada buku injeksi	27
19.	Buku suntik	34
20.	Catatan keperawatan	31
21.	Mencatat nama pasien	33
22.	Mencatat nama obat	29
23.	Mencatat dosis obat	40
24.	Mencatat rute pemberian obat	29
25.	Mencatat waktu pemberian obat	31
26.	Mencatat nama atau paraf perawat yang memberikan	35

Berdasarkan tabel di atas diketahui, pengetahuan responden paling tinggi adalah pada pernyataan instruksi pemberian injeksi nama pasien, nama obat, waktu pemberian injeksi dan rute pemberian injeksi. Sedangkan jawaban terendah responden yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah pada jawaban pernyataan perawat hafal dengan klien, menanyakan identitas pasien pada keluarga dan mengecek bentuk ampul atau vial obat.

### b. Pelaksanaan Perawat dalam Pemberian Injeksi

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Perawat dalam Pemberian Injeksi**

Pelaksanaan pemberian injeksi	Frekuensi	Persentase
Sesuai SOP	35	87,5 %
Tidak Sesuai SOP	5	12,5 %
Jumlah	40	100,0%

Sumber: Data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui sebagian besar responden telah melaksanakan pemberian injeksi sesuai SOP sebanyak 35 orang (87,5%). Sebanyak 5 orang (12,5%) responden melaksanakan pemberian injeksi tidak sesuai SOP.

**Tabel 8. Hasil Observasi Responden pada Pelaksanaan Pemberian Injeksi Perawat Dalam Memberikan Injeksi di RS. dr Soetarto Yogyakarta**

No.	Pertanyaan	Jumlah Skor
1.	Spuite disposable sesuai kebutuhan	40
2.	Kapas alkohol	39
3.	Kikir ampul	38
4.	Obat yang akan diberikan	40
5.	Penjelasan kepada pasien	17
6.	Cuci tangan	11
7.	Meperhatikan prinsip aseptik	18
8.	Membaca etiket obat	38
9.	Membaca dosis obat	38
10.	Memasukkan obat ke dalam spuite kemudian udara dalam spuite dikeluarkan	37
11.	Mengatur posisi pasien	17

12.	Menentukan daerah yang akan di suntik	39
13.	Mendesinfeksi kulit yang akan di suntik	36
14.	Memasukkan jarum dengan posisi 90 derajat Aspirasi untuk menentukan tidak mengenai pembuluh darah	22
15.	Memasukkan obat dengan perlahan-lahan	16
16.	Memperhatikan reaksi pasien	27
17.	Mencabut jarum perlahan-lahan	31
18.	Menghapus kulit dengan kapas alkohol	36
19.	Mencatat dalam formilir pemberian obat	38
20.	Mencuci tangan	18

Berdasarkan tabel di atas diketahui jawaban tertinggi responden pada pernyataan menggunakan spuit sesuai kebutuhan, menyiapkan obat sesuai dengan terapi, mendesinfeksi daerah yang akan disuntik, memasukkan obat ke dalam spuit kemudian udara dalam spuit dikeluarkan, dan mendokumentasikan. Sedangkan jawaban terendah responden yang menunjukkan tindakan yang paling sering tidak dilakukan responden yaitu mencuci tangan sebelum memberi injeksi, memperhatikan reaksi pasien, penjelasan kepada pasien, menentukan daerah yang akan disuntik dan mencuci tangan setelah injeksi.



## Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Pemberian Injeksi di Rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta

**Tabel 9. Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Pemberian Injeksi di RS. Dr. Soetarto Yogyakarta**

Pengetahuan Perawat dalam Pemberian Injeksi	Pelaksanaan Pemberian Injeksi				Total	
	Sesuai SOP		Tidak sesuai SOP		F	%
	f	%	f	%		
Baik	33	82,5	0	0,0	33	82,5
Cukup	2	5,0	5	12,5	7	17,5
Kurang baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>87,5</b>	<b>5</b>	<b>12,5</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer 2011

Tabulasi silang pada tabel 9 di atas, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dalam kategori baik dan telah melaksanakan pemberian injeksi sesuai dengan SOP sebanyak 33 orang (82,5%). Responden yang mempunyai pengetahuan kategori cukup sebagian besar melaksanakan pemberian injeksi tidak sesuai dengan SOP, dan tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Pengujian secara statistik hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pemberian injeksi di Rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta, dianalisis menggunakan uji korelasi *Chi Square*. Hasil analisis uji *Chi Square* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 10. Hasil Uji *Chi Square* Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Pemberian Injeksi di RS. dr. Soetarto Yogyakarta**

Hubungan	$\chi^2$ hitung	<i>p-value</i>	Keterangan
Pengetahuan dengan pelaksanaan pemberian injeksi	20,804	0,000	Signifikan

Sumber: Data primer 2011

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 20,804 dengan *p value* sebesar 0,000. Nilai  $\chi^2$  tabel pada db=1 taraf signifikansi 5% adalah sebesar 3,841. Oleh karena nilai  $\chi^2$  hitung lebih besar dari nilai  $\chi^2$  tabel (26,939 > 3,841) dan nilai *p value* sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka hal ini berarti ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pemberian injeksi. Dengan demikian hipotesis penelitian yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pemberian obat injeksi di RS. Dr. Soetarto Yogyakarta dapat diterima. Berdasarkan hasil analisis diketahui nilai koefisien kontingensi sebesar 0,634, berdasarkan tabel interpretasi nilai *r* menunjukkan bahwa keeratan hubungan dalam kategori kuat.

## Pembahasan

### 1. Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Injeksi Pasien

Hasil analisis data pengetahuan perawat tentang pemberian injeksi pasien dalam kategori baik sebesar 82,5%. Pengetahuan yang baik menunjukkan tingkat pemahaman perawat tentang pemberian injeksi. Pengetahuan tersebut meliputi pengetahuan tentang pemeriksaan dalam instruksi pemberian injeksi, benar pasien, benar obat, benar

dosis, benar rute, benar waktu, pedoman tindakan injeksi, pendokumentasian tindakan injeksi dan benar dokumentasi. Pengetahuan responden yang baik terutama ditunjukkan dari jawaban tertinggi yaitu pada pernyataan instruksi pemberian injeksi nama pasien, nama obat, waktu pemberian injeksi dan rute pemberian injeksi.

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diperoleh individu setelah melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Notoatmodjo (2005) menyebutkan pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh bagi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Pengetahuan yang dimiliki perawat diperoleh dari proses pendidikan yang telah dijalani. Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden diketahui sebagian besar responden berpendidikan D III sebesar 62,5%. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin luas pengetahuan yang dimilikinya. Tingkat pengetahuan yang tinggi juga akan membuat individu terbuka terhadap pemikiran maju sehingga akan dapat meningkatkan pengetahuannya. Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang menyebutkan pendidikan yang semakin tinggi, akan mudah membuat seseorang menerima hal baru dan akan mudah bagi dirinya menyesuaikan dengan hal tersebut.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan termasuk didalamnya dalam memberikan injeksi kepada pasien. Berdasarkan hasil analisis diketahui sebagian besar perawat berumur 26-30 tahun sebesar 30%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih

berusia produktif. Pengalaman tidak hanya semata dari sesuatu yang dialami sendiri melainkan dapat juga belajar dari peristiwa dan kejadian yang dialami orang lain. Pengalaman tersebut akan meningkatkan wawasan dan pengetahuan seseorang. Sesuai yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2005) yang menyebutkan pengalaman dipengaruhi kematangan umur seseorang, semakin semakin dewasa umur seseorang dimungkinkan pengalaman yang dimiliki akan semakin luas.

Pengetahuan tentang pemberian injeksi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan wawasan perawat tentang asuhan keperawatan. Pentingnya pengetahuan mengenai pemberian injeksi sangat diperlukan karena tanpa pengetahuan yang baik perawat tidak akan mampu melaksanakan tugasnya memberikan injeksi dengan baik dan sesuai aturan. Sesuai dengan Kusnanto (2004) yang menyebutkan dalam menjalankan praktek keperawatan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan profesional dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai bidang tugasnya dalam melaksanakan praktek keperawatan, perawat yang dituntut melakukan peran dan fungsi sebagaimana yang diharapkan oleh profesi dan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan.

## **2. Pelaksanaan Perawat Dalam Pemberian Injeksi Pasien**

Hasil analisis data pelaksanaan perawat dalam pemberian injeksi pasien telah sesuai SOP sebesar 87,5%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah mempunyai kemampuan memberikan injeksi pada pasien dengan benar sesuai dengan SOP yang ada. Penatalaksanaan pemberian injeksi pasien oleh perawat mencakup persiapan dan pelaksanaan injeksi. Hal yang paling sering dilakukan responden ditunjukkan dari jawaban kuesioner tertinggi yaitu pada pernyataan

menggunakan spuit sesuai kebutuhan, menyiapkan obat sesuai dengan terapi, mendesinfeksi daerah yang akan disuntik, memasukan obat ke dalam spuit kemudian udara dalam spuit dikeluarkan, dan mendokumentasikan.

Injeksi merupakan salah satu cara pemberian obat kepada pasien dengan menggunakan jarum steril yang dimasukkan kedalam jaringan tubuh. Perry dan Potter (2000) menyebutkan injeksi merupakan sediaan steril berupa larutan, emulsi atau suspensi atau serbuk yang harus dilarutkan atau disuspensikan lebih dahulu sebelum digunakan, yang disuntikkan dengan cara merobek jaringan ke dalam kulit atau melalui kulit atau selaput lendir. Pemberian injeksi harus dilaksanakan dalam keadaan steril dan sesuai dengan SOP.

Perawat merupakan petugas kesehatan yang sering melaksanakan tugas menginjeksi pasien. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak meluangkan sebagian besar waktu bersama pasien. Perawat memberikan pendampingan pasien ketika dokter melakukan pemeriksaan. Perawat juga yang mencatat rekam medis pasien, memberikan obat kepada pasien setelah memperoleh resep dari dokter. Sesuai dengan Tambayong (2002) yang menyebutkan perawat mempunyai peran dependent yaitu peran dimana perawat bergantung pada profesi lain, diantaranya tanggung jawab terhadap terapi obat yang benar yaitu dokter menulis dan apoteker memberikan obat yang diresepkan oleh dokter, tanggung jawab terakhir pemberian obat yang tepat kepada pasien terletak pada perawat yang memberikan obat tersebut kepada pasien.

Perawat menjadi ujung tombak pemberian obat kepada pasien salah satunya melalui injeksi. Injeksi obat kepada pasien harus dilaksanakan sesuai dengan SOP karena apabila tidak akan menimbulkan dampak yang tidak baik bagi pasien. Kesalahan dalam pemberian obat ini akan menimbulkan efek negatif

pada kondisi kesehatan klien dan memperpanjang waktu perawatan klien dirumah sakit serta meningkatkan biaya klien.

Pelaksanaan pemberian injeksi yang sesuai SOP diartikan bahwa tindakan yang dilakukan oleh perawat telah sesuai dengan aturan. Smith (2008) menyebutkan prinsip enam benar pemberian obat ini terdiri dari: benar klien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu dan benar dokumentasi. Injeksi harus harus diberikan menggunakan prinsip pemberian obat yang standar untuk menjamin keamanan pemberian obat, sehingga dapat menghindarkan kejadian *medication error*.

### **3. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Pemberian Injeksi Di rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta**

Hasil analisis data penelitian menyimpulkan ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pemberian obat injeksi di RS. Dr. Soetarto Yogyakarta. Ditunjukkan oleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 20,804 dengan *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini didukung oleh hasil tabulasi silang yang menunjukkan sebagian besar perawat mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik dan telah memberikan injeksi sesuai dengan SOP sebesar 82,5%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Idayanti (2006) dengan hasil penelitian ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel Pengetahuan terhadap penerapan SOP teknik menyuntik dengan nilai  $p = 0,025$ . Hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya.

Pengetahuan merupakan dasar bagi individu untuk berperilaku. Pentingnya pengetahuan mengenai injeksi sangat diperlukan oleh perawat, karena tanpa pengetahuan yang baik perawat tidak akan

mampu melaksanakan tugas memberikan injeksi dengan baik, dan akan memperbesar kemungkinan terjadinya *medical error*. Sesuai dengan Notoatmodjo (2005) yang menyebutkan pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan pemberian injeksi merupakan syarat mutlak bagi perawat untuk dapat menjalankan tugasnya memberikan injeksi kepada pasien. Pengetahuan yang diperoleh dari bangku perkuliahan harus senantiasa ditingkatkan sesuai dengan perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan dan perkembangan teknologi kesehatan, sehingga akan terbentuk pengetahuan yang baik sesuai dengan perkembangan jaman.

Komponen kognitif mempengaruhi perawat yaitu dalam berperilaku berkaitan dengan suatu objek. Hal ini diartikan bahwa pengetahuan akan menumbuhkan kepercayaan diri dan perasaan yang akhirnya mempengaruhi perilaku. Pengetahuan yang baik tentang injeksi akan mempengaruhi perilaku pemberian injeksi yang baik oleh perawat. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Green and Kreuter dalam Notoatmodjo (2005) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu: (1) faktor dasar (*predisposing factors*), (2) faktor pendorong (*reinforcing factor*) dan (3) faktor pendukung (*enabling factor*). Faktor dasar (*predisposing factors*) diantaranya mencakup pengetahuan yang terdapat dalam diri individu.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Pengetahuan perawat tentang pemberian injeksi pasien di Rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta

sebagian besar dalam kategori baik sebesar 82,5% dari seluruh responden.

2. Pelaksanaan perawat dalam pemberian obat injeksi pasien di Rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta sebagian besar telah sesuai SOP sebesar 87,5% dari seluruh responden.
3. Ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pemberian injeksi di Rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta. Ditunjukkan oleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 20,804 dengan *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

### B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan  
Senantiasa meningkatkan pengetahuan dan ketelitian dalam pemberian injeksi sesuai dengan SOP yang telah ada sehingga perawat dapat melaksanakan tugas asuhan keperawatan secara profesional terutama pemberian injeksi dengan baik.
2. Bagi Pihak Rumah Sakit Dr. Soetarto Yogyakarta  
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, diantaranya dengan memberikan pendidikan dan pelatihan secara kontinyu kepada petugas kesehatan sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan baik.
3. Bagi Institusi Pendidikan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Dapat memberikan tambahan informasi yang dapat dijadikan sebagai referensi tentang hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pemberian injeksi.
4. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Dapat meminimalkan keterbatasan penelitian ini yaitu dengan:
  - a. Mengendalikan variabel pengganggu sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih maksimal.
  - b. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan pengambilan

data secara serempak, sehingga diperoleh data yang lebih baik.

- c. Mengambil data penelitian sendiri tanpa asisten dengan partisipasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alballeros, G. A. (2007). Pharmacokinetics of ceftriaxone after intravenous, intramuscular and subcutaneous administration to domestic cats. *Abstract. Journal of Veterinary Pharmacology and Therapeutics*. 2007 August; 30(4):345-352. Retrieved June 29, 2010, from <http://www.blackwellsynergy.com>
- Ali, Z. (2002). *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika.
- Arikunto, S. (2005). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Azwar, S. (2005). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Azza, K. K. N. (2003). *Medication Error di Unit Obsgyn di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM
- Bandiyah, S. (2009). *Keterampilan Dasar Praktek Klinik Keperawatan dan Kebidanan*. Nuha Offset. Yogyakarta.
- Caldwell, R. (2007). The Five Rights of Medication-Use Automation. Retrieved June 29, 2010, from <http://www.omnicell.com>
- Depkes, R. I. (2005). *Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan*. Jakarta.
- Depkes, R. I. (2005). *Pedoman Umum Keperawatan Dasar di Rumah Sakit dan Puskesmas*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Idayanti. (2007). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur Teknik Menyuntik Dalam Upaya Pencegahan Infeksi di RSUD Arifin Achmadi Pekanbaru*. Skripsi.
- Nasution. (2002). *Sosiologi Pendidikan*. BumiAksara: Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta.
- Perry, A. G, Potter, P. A. (2000). *Buku Saku Keterampilan dan Prosedur Dasar*. Jakarta: EGC
- Potter, P. A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Pujiastuti, N. (2007). *Gambaran Pemberian Obat Berdasarkan Enam Benar oleh Perawat di Paviliun Cendrawasih II Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM
- Riwidikdo, H. (2007). *Statistik Kesehatan Belajar Mudah teknik Analisis data dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sastroasmoro, S. (2007). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Siregar, C.J.P. (2003). *Farmasi Rumah Sakit: Teori & Penerapan*. Jakarta:EGC

Smith, D. (2008). *Medication Administration Legal Responsibilities*. Retrieved June 29, 2010, from <http://www.academic.cuesta.edu>

Sugiyono, Dr., (2006). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

\_\_\_\_\_, (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Alfabeta: Bandung.

Susilowati, R. (2007). *Dampak Pengawasan Pelaksanaan standard Operasional Procedure (SOP)*. IKM UGM, Yogyakarta. Tesis.

Tambayong, J. (2002). *Farmakologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika

Wikipedia. (2010). *Injection*. Rerieved June 1, 2010, from <http://en.wikipedia.org>

World Health Organization. (2005). *Pedoman Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC



AISYIAH  
YOGYAKARTA