



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
MEDICATION ERROR OLEH PERAWAT DIINSTALASI RUANG
RAWAT INAP RSUD CUT NYAK DHIEN KABUPATEN ACEH BARAT**

¹Taibatul Tania, ²Fitrah Reynaldi, ³Arfah Husna ⁴Safrizal
^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar

Abstrak

Kesalahan pemberian obat (*Medication Error*) merupakan salah satu kesalahan pemberian obat yang terjadi akibat tidak terpenuhinya petunjuk atau pemberian obat yang berbeda dengan resep yang mana obat masih berada dalam pengawasan perawat. Perawat yang memiliki pengetahuan, keterampilan, komunikasi lebih baik dapat dilihat dari cara perawat tersebut memberikan pelayanan kepada pasien. Dapat diperoleh data pada tahun 2018 terdapat 2 kasus jadian *Medication Error* dan pada observasi awal peneliti temukan satu kasus *Medication Error* disalah satu instalasi ruang rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Medication Error* di Instalasi Ruang Rawat Inap Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat. Pengambilan sampel ditentukan dengan teknik *Cluster Sampling* pada ruang rawat inap dengan 69 responden dari 221 populasi. Analisa data menggunakan *Chi-square*. Hasil penelitian diketahui pengetahuan ($P=$ value 0,047 dan OR 0,194), dan keterampilan ($P=$ value 0,045 dan OR 0,181), dan komunikasi ($P=$ value 0,041 OR 0,123). Kesimpulan penelitian ini adalah adanya hubungan pengetahuan, keterampilan, komunikasi dengan kejadian *Medication Error*. Diharapkan kepala RSUD Cut Nyak Dhien untuk dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, komunikasi perawat dengan memberikan pelatihan serta seminar tentang cara pemberian pelayan obat kepada pasien dengan baik agar terhindar dari kejadian *Medication Error* di RSUD Cut Nyak Dhien dan melakukan pengawasan kesetiap ruangan rawat inap seminggu sekali.

Kata Kunci : Pengetahuan, Keterampilan, Komunikasi, *Medication Error*

PENDAHULUAN menghadapi dan menangani masalah Rumah sakit merupakan salah satu medik untuk pemulihan dan sarana pelayanan kesehatan dengan pemeliharaan kesehatan yang baik. memberdayakan berbagai kesatuan Kesalahan pengobatan adalah episode personel terlatih dan terdidik dalam yang terkait dengan penggunaan obat

yang harus dapat dicegah melalui sistem kontrol yang efektif, Peristiwa buruk dan kesalahan medis adalah realitas perawatan kesehatan yang tidak dapat dihindarkan. (Rachmawati et.al (2019). Menurut National Patient Safety Agency (2004) *Medication error* paling sering terjadi dan dapat menimbulkan dampak yang paling parah yaitu jenis kesalahan pada tahap *Adminitration*.

Asosiasi Rumah Sakit Amerika mencantumkan beberapa jenis masalah pengobatan yang umum seperti informasi pasien yang tidak lengkap, informasi obat yang tidak tersedia, miskomunikasi pesanan obat, kebingungan antara obat dengan nama yang mirip, penyalahgunaan angka nol dan titik desimal, kebingungan metrik dan unit dosis lainnya, singkatan yang tidak tepat, label yang kurang tepat saat obat disiapkan dan dikemas ulang menjadi unit yang lebih kecil, faktor lingkungan, seperti pencahayaan, panas, kebisingan, dan gangguan yang dapat mengalihkan perhatian profesional kesehatan dari tugas medis mereka.

Medication Administration Errors adalah dimana proses pemberian obat yang tidak benar atau terjadi kesalahan

saat perawat memberikan obat kepada pasien. Kesalahan medication administration error dapat melibatkan perawat dalam pemberian obat kepada pasien yang tidak sesuai dengan prinsip enam benar yaitu benar obat, benar pasien.

Medication error merupakan suatu kejadian yang berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat ataupun membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan. Kesalahan pengobatan ini semestinya dapat dihindari. *Medication error* juga merupakan salah satu jenis medication yang paling umum terjadi dirumah sakit. kesalahan pengobatan juga dapat menimbulkan berbagai macam efek negatif bagi pasien. Mulai ringan, sedang hingga kesalahan fatal. *Medictaion Error* adalah setiap kejadian yang dapat dihindari yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan (NCCMERP,2016).

Kejadian *medication error* dibagi 4 fase, yaitu fase *transcribing* (*error* terjadi pada saat pembacaan resep atau pemahaman), fase *dispensing* (*error* terjadi pada saat penyiapan hingga

penyerahan obat) dan fase *administration* (*error* yang terjadi pada proses penggunaan obat). (Adrini, 2015). Meskipun angka kejadian *Medication Error* relatif banyak namun jarang yang berakhir hingga terjadi cedera dan fatal bagi pihak pasien Berdasarkan menurut WHO (2016) dari data insiden *medication error* di Inggris dan welas yang dikumpulkan selama enam tahun (2005-2010) didapatkan kategori *medication error* berdasarkan proses pengobatan mulai dari *administration error* (50,01%). Pada penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Meuraxa Banda Aceh 2016 terdapat sebanyak 33 (41,3) kasus terjadinya *Medication Administration Error*. (Mentari dan Rachmah, 2016). kejadian *medication error* pada fase *adminitration* sebesar 23,29% dan ini merupakan hasil penelitian di Depa Farmasi Rawat Inap Akut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh. (Elvia,2018).

Pada tahun 2018 telah terjadinya kejadian *Medication Error* di Instalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Aceh barat, kejadian ini menyebabkan hilangnya dua nyawa pasien yang diduga disebabkan karna kelalaian waktu pemberian obat

pelayanan kesehatan yang salah oleh perawat yang bertugas diruang tersebut. (Serambinews.com 20/10/2018).

Kemudian pada observasi awal peneliti temukan satu kasus yaitu tidak tepat waktu dalam pengantian cairan inpus diinstalasi ruang rawat inap namun kejadian ini tidak fatal.

Salah satu kesalahan yang dapat merugikan pasien adalah *medication administration error* disebabkan karena dimana proses pemberian obat yang tidak benar atau terjadi kesalahan saat perawat memberikan obat kepada pasien. Kesalahan *Medication Administration Error* dapat melibatkan perawat dalam pemberian obat kepada pasien yang tidak sesuai dengan prinsip enam benar yaitu benar obat, benar pasien, benar dosis, benar rute pemberian, benar waktu pemberian dan benar pendokumentasian (Kemenkes, 2011). Mengetahui pentingnya pengetahuan, keterampilan dan komunikasi perawat untuk *mencegah medication administration error* di ruang rawat inap Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yaitu dengan studi

cross sectional karena pada penelitian ini menggunakan pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, dengan populasi pada ruang rawat inap RSUD Cut Nyak Dhien yang berjumlah 221 orang, diperoleh sampel menggunakan cluster didapatkan 69 sampel, dimana mengambil seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Faktor Pengetahuan Perawat Dengan Kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

Pengetahuan	Kejadian <i>Medication Error</i>				Total		P. Value	(Odds Ratio) OR
	Pernah kejadian		Tidak Pernah		F	%		
	F	%	F	%			F	%
Baik	2	2,9	31	44,9	33	100	0,047	0,194
Kurang Baik	9	13,0	27	39,1	36	100		(0,038-0,975)

Sumber : data primer diolah 2021

Tabel 2. Faktor Keterampilan Perawat Dengan Kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

Keterampilan	Kejadian <i>Medication Error</i>				Total		P. Value	(Odds Ratio) OR
	Pernah kejadian		Tidak Pernah		F	%		
	F	%	F	%			F	%
Baik	2	2,9	32	46,4	34	100	0,045	0,181
Kurang Baik	9	13,0	26	37,7	35	100		(0,036-0,910)

Sumber : data primer diolah 2021

Tabel 3. Faktor Keterampilan Perawat Dengan Kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

komunikas i	Kejadian <i>Medication Error</i>				Total		P. Value	(Odds Ratio) OR CI 95%
	Pernah kejadian		Tidak Pernah		F	%		
	F	%	F	%				
Baik	1	1,4	26	37,7	27	100	0,041	0,123
Kurang Baik	10	14,5	32	46,4	42	100		(0,015-1,025)

Sumber : data primer diolah 2021

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat mengenai *Medication Error* dan pemberian obat. Aspek pengetahuan yang dikaji antara lain: *Medication Error*, akibat yang ditimbulkan karena pengkajian yang dilakukan dalam pemberian obat, prinsip benar pemberian obat, rute pemberian obat.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square didapat nilai Pvalue = 0.047 dan ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ (Pvalue = 0.047 < $\alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan anatara pengetahuan perawat dengan kejadian *Medication*

Error Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat. Berdasarkan hasil Rasio Prevalence 0,194 dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik akan berpeluang 0,194 kali terjadi *Medication Error* dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan temuan peneliti masih terdapat perawat yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang teori seputaran *Medication Error*. Namun didalam dunia medis perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat mencegah terjadinya *Medication Error* di Fase *Adminitration*.

Hasil Penelitian ini Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Vidia 2017 menjelaskan bahwa semakin

baik tingkat pengetahuan perawat maka akan semakin kecil angka kejadian *medication error* di sebuah Rumah Sakit, Begitupun penelitian yang dilakukan oleh Mentari dan Rachmah (2016) yang menjelaskan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik angka kejadian *Medication Error* semakin kecil.

Hubungan Keterampilan Perawat Dengan Kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat

Seorang perawat adalah penghubung utama antara pasien dan obat yang akan masuk ke tubuh pasien, hal ini berarti bahwa perawat tidak hanya memiliki keterampilan obat sesuai dengan kebutuhan pasien, melainkan juga bertanggung jawab untuk menangkap kesalahan dalam perintah sebelum memberikan obat.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square didapat nilai $P\text{value} = 0.045$ dan ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($P\text{value} = 0.045 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dengan kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh

Barat. Berdasarkan hasil Rasio Prevalence 0,181 dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki keterampilan kurang baik akan berpeluang 0,181 kali terjadi *Medication Error* dibandingkan dengan perawat yang memiliki keterampilan baik.

Berdasarkan temuan peneliti perawat yang bertugas di ruang rawat inap masih terdapat perawat yang memiliki keterampilan kurang baik terhadap proses pemberian pelayanan obat kepada pasien dengan baik. Maka perawat disini diharuskan agar dapat memiliki keterampilan baik dalam proses pemberian pelayanan obat dengan benar kepada pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Vidia 2017 menjelaskan bahwa semakin baik tingkat keterampilan perawat maka akan semakin kecil angka kejadian *medication error* di sebuah Rumah Sakit, Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan perawat dalam penerapan prinsip benar pemberian obat dengan kejadian KTD dalam pengobatan.

Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat.

Komunikasi yang efektif antara perawat dengan pasien merupakan kunci dari safety (WHO,2008). Berdasarkan studi yang disampaikan dalam artikel WHO “*learning from error*” (2008), didapatkan bahwa lebih dari 60% error yang terjadi disebabkan oleh kurangnya komunikasi. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi square didapat nilai $Pvalue = 0.045$ dan ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ ($Pvalue = 0.045 < \alpha = 0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dengan kejadian *Medication Error* Diinstalasi Ruang Rawat Inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat. Berdasarkan hasil Rasio Prevalence 0,123 dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki komunikasi kurang baik akan berpeluang 0,123 kali terjadi *Medication Error* dibandingkan dengan perawat yang memiliki keterampilan baik.

Bedasarkan temua peneliti masih terdapat perawat yang memiliki komunikasi kurang baik dal tahap

proses pemberian pelayanan obat kepada pasien atau keluarga pasien, dengan hal tersebut perawat diharuskan dapat memiliki komunikasi yang baik agar pasien atau pasien dapat menanyakan tentang obat yang kurang dipahami untuk dikonsumsi.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Vidia 2017 menjelaskan bahwa semakin baik tingkat komunikasi perawat maka akan semakin kecil angka kejadian *medication error* di sebuah Rumah Sakit. *ASHP Guidelines on Preventing medication error in Hospital* (2003) menyampaikan bahwa, kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien berpotensi menyebabkan kejadian *Medication Error*.

KESIMPULAN

1. Adanya hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan perawat dengan kejadian *Medication Error* diinstalasi ruang rawat inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat dengan nilai ($Pvalue = 0,047 < \alpha = 0,05$)
2. Adanya hubungan yang signifikan antara faktor keterampilan perawat dengan

kejadian Medication Error diinstalasi ruang rawat inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat dengan nilai ($Pvalue = 0,045 < \alpha = 0,05$)

3. Adanya hubungan yang signifikan antara faktor komunikasi perawat dengan kejadian Medication Error diinstalasi ruang rawat inap RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat dengan nilai ($Pvalue = 0,047 < \alpha = 0,05$)

SARAN

1. Kepada pihak RSUD Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat agar dapat mengadakan pelatihan, pembinaan dan seminar kepada seluruh perawat yang khususnya bertugas diruang rawat inap pasien, untuk dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan komunikasi tentang pemberian pelayanan obat kepada pasien.
2. Kepada kepala ruang rawat inap agar dapat melakukan pengawasan atau memantau kesetiap ruang rawat inapnya minimal dua kali

seminggu, ini bertujuan agar dapat mencegah terjadinya *Medication Error*.

3. Kepada perawat yang memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien agar dapat lebih memperhatikan hal-hal sepele seperti selalu mengecek identitas pasien, keadaan pasien sebelum memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, C., Nugraha, A., Siregar, D., & Silalahi, E. (2020). *PENYEBAB MEDICATION ERROR PADA FASE ADMINISTRASI DI RUMAH SAKIT X [CAUSES OF MEDICATION ERROR IN ADMINISTRATION PHASE IN X HOSPITAL]*. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 8(1), 96-105.
- Savvato Karavasiladou. 2014. An inside look into the factors contributing to medication errors in the clinical nursing practice. *Health Science Journal* vol. 8, issue 1.
- Rachmawati, N, (2019). *manajemen patient safety*. yogyakarta: PT. Pustaka Baru

- Wahyuni, R. M. (2015). *Perilaku perawat menerapkan prinsip enam benar pemberian obat mencegah kejadian tidak diharapkan (Behavior Nurses In Six Right Principle On Drug Administer With Unexpected Incident)*. *Journals of Ners Community*, 6(1), 82-91.
- Tomi, T., Akrom, A., & Jatiningrum, A. (2017). *Gambaran medication error pada fase prescribing dan administrasi pada pengobatan stroke di Igd rumah sakit X di Yogyakarta*. *Pharmaciana*, 7(1), 25-32
- O'Shea, E. (1999). *Factors contributing to medication errors: a literature review*. *Journal of clinical nursing*, 8(5), 496-504.
- Patel, S., Patel, A., Patel, V., & Solanki, M. (2018). *Study of medication error in hospitalised patients in tertiary care hospital*. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 11(1), 32-36.
- Mirnawati, S. (2014). *Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Runag Cempaka RSUD AW Sjahrani Samarinda*. *Journal Psikologi*. Volume 2, Nomor 1, hal 100 - 114.
- Matsumoto, A. 2008. *Clinical Skills Landmark Patient Medication Administration*. *Journal of Nursing Scholarship*