

## HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PEMBERIAN OBAT DENGAN PENERAPAN PRINSIP 6 (ENAM) BENAR PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT RUMKITBAN 02.09.04 KERINCI

Moza Suzana<sup>1\*</sup>, Defvi Herlina<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Akademi Keperawatan Bina Insani Sakti

Email Korespondensi: mozasuzana45@gmail.com

Disubmit: 10 Januari 2024

Diterima: 16 Februari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i3.13790>

### ABSTRACT

*Patient safety is the main reference and principle in the health service process in a health provider institution. The World Health Organization (WHO) in 2020 reported that in several countries there were cases of as many as 70% of medication errors that caused permanent disability in patients. Medication errors also often occur in the caused permanent disability in hospitals. Errors in drug administration in Indonesia were ranked first (24.9%) of the top 10 reported incident. The aim of this research is to determine the relationship between nurses' knowledge about administering medication and the 6 principles of correct medication. The purpose of this study was to all nurses who worked at the Rumkitban Hospital amounting to 32 respondents. The samples taken were 32 respondents who were obtained using a total sampling technique with a cross sectional approach. The instrument used is a questionnaire. The data in this study were processed using the chi-square test with a significance level of  $P=0,005$ . From the study, it was found that there was a significant relationship between nurses knowledge about drug administration and application of the 6 correct principles of medicine ( $P=0,017$ ). The recommended advice for nurses and hospitals is to seek as much information as possible about the application of the 6- drug principle so that patient safety is guaranteed*

**Keywords:** Nurses, Knowledge and Application of the Six Right Medicine Principles

### ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan acuan dan prinsip utama dalam proses pelayanan kesehatan di sebuah lembaga penyedia kesehatan. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 melaporkan bahwa beberapa negara terjadi kasus sebanyak 70% kesalahan pengobatan hingga menyebabkan kecacatan permanen pada pasien. Kesalahan pengobatan juga sering kali terjadi dalam proses pengobatan, khususnya di Rumah Sakit. Kesalahan dalam pemberian obat di Indonesia menduduki peringkat pertama (24,9 %) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan prinsip 6 benar obat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di rumah sakit rumkitban yang berjumlah 32 responden. Sampel yang diambil berjumlah 32 responden yang di peroleh menggunakan teknik total *sampling* dengan

pendekatan Cross Sectional. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan  $P = 0,005$ . Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip 6 benar obat ( $P = 0,017$ ). Saran yang dianjurkan yaitu bagi perawat dan rumah sakit adalah mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang penerapan prinsip 6 obat agar keselamatan pasien terjamin.

**Kata Kunci:** Perawat, Pengetahuan dan Penerapan Prinsip Enam Benar Obat

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan acuan dan prinsip utama dalam proses pelayanan kesehatan di sebuah lembaga penyedia kesehatan. Setiap rumah sakit diharuskan memiliki manajemen *patient safety* demi menjamin keselamatan dan keamanan bagi pasien yang mendapatkan layanan kesehatan. Artinya, rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan beserta tenaga kesehatan di dalamnya semestinya memberikan pelayanan medis yang bermutu, prima, dan maksimal sehingga tercipta keselamatan bagi pasien (Racmawati N & Harigustian Y, 2019).

Obat adalah zat kimia yang mengubah proses dasar dalam sel-sel tubuh. Obat dapat menstimulasi atau menghambat fungsi normal dan aktivitas seluler, obat dapat menambah fungsi dan aktivitas seluler. Untuk bekerja pada sel-sel tubuh, maka obat yang diberikan untuk memberikan efek sistemik harus mencapai konsentrasi yang adekuat dalam darah dan cairan jaringan lain di sekitar sel-sel. dengan demikian, obat harus memasuki tubuh dan bersirkulasi pada *site of action* (sel-sel target). Untuk mencapai tempat kerja suatu obat harus melewati berbagai membrane sel tubuh (Aryani, 2017).

Sasaran pasien merupakan syarat yang harus diterapkan di semua Rumah Sakit yang telah terakreditasi oleh Komisi Akreditasi

Rumah Sakit (KARS). Penyusunan sasaran ini mengacu pada *Nine Life Saving Patient Safety* dari WHO 2007. Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah untuk mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien mencakup enam sasaran yaitu, Ketepatan Identifikasi Pasien, Peningkatan Komunikasi yang Efektif, Peningkatan Keamanan Obat yang perlu diwaspadai, Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi, Pengurangan Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan dan Pengurangan Risiko Pasien jatuh (Racmawati N & Harigustian Y, 2019).

Sebagai penyedia layanan kesehatan, kita selalu mengutamakan pasien dan menunjukkan profesionalisme kita. Sebagaimana semua keterampilan klinis, kita harus menekankan pentingnya kewaspadaan, pengetahuan dan profesionalisme ketika memberikan obat, karena banyak kesalahan obat terjadi ketika staf tidak mengikuti prosedur yang benar atau tidak mengetahui keterbatasan pengetahuan dan keterampilan mereka. Perawat paling sering memberi obat kepada pasien sehingga sering kali menjadi barrier potensial terakhir antara kesalahan obat dan bahaya serius pada pasien, dengan kesalahan obat paling sering terjadi pada kasus

kejahatan profesional (Boyd & Claire, 2015).

Praktik keperawatan terkadang ditemui bahwa terjadinya kesalahan dalam tindakan Medis yang dilakukan oleh Dokter dan Perawat sehingga ini menimbulkan kekhawatiran kepada masyarakat untuk berobat. Karena adanya kesalahan ataupun kelalaian yang terjadi didalam tiap-tiap tindakan Dokter dan Perawat maka ini menyebabkan berkurangnya rasa kepercayaan masyarakat kepada mereka. Karena adanya kesalahan ataupun kelalaian yang ditimbulkan oleh dokter dan perawat maka didalam prakteknya ini merupakan hal yang berbahaya bagi keamanan seorang pasien (Racmawati N & Harigustian Y, 2019).

Kesalahan obat adalah semua peristiwa yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan atau mengakibatkan penggunaan obat yang tidak tepat atau bahaya pada pasien, sementara obat tersebut dalam kendali tenaga kesehatan profesional, pasien, atau konsumen. Perawat paling sering memberikan obat sehingga sering kali menjadi barrier potensial terakhir antara kesalahan obat dan bahaya serius pada pasien, dengan kesalahan obat paling sering terjadi pada kasus kejahatan profesional (Boyd & Claire, 2015).

6 prinsip benar obat merupakan salah satu pedoman yang berlaku dirumah sakit untuk mencegah kesalahan pemberian obat kepada pasien aspek enam benar obat yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute, benar dokumentasi (Fatimah S.F, 2016). 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. Tipe kesalahan yang

menyebabkan kematian pada pasien meliputi 40,9%, salah dosis, 16% salah obat, dan 9,5% salah rute pemberian. Kejadian ini akan terus meningkat apabila tidak adanya kesadaran perawat dalam melakukan pemberian obat sesuai dengan prinsip pemberian yang berlaku dirumah sakit (Hughes, V.M, 2010).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 melaporkan bahwa beberapa negara terjadi kasus sebanyak 70% kesalahan pengobatan hingga menyebabkan kecacatan permanen pada pasien (Halawa dalam Sidauruk D & Bayoh Y.D, 2021). *Institute of Medication* (IOM) melaporkan adanya kejadian yang tidak diharapkan pada pasien rawat inap di Amerika sebanyak 44.000 bahkan 98.000 orang meninggal karena kesalahan (*medical error*) dalam pelayanan medis dan 7.000 kasus karena *medication error* (Khairurrijal M.A.W & Putriana NA, 2020).

Kesalahan pengobatan juga sering kali terjadi dalam proses pengobatan, khususnya di Rumah Sakit. Kesalahan dalam pemberian obat di Indonesia menduduki peringkat pertama (24,9 %) dari 10 besar insiden yang dilaporkan, jika disimak lebih lanjut, dalam proses penggunaan obat yang meliputi prescribing, transcribing, dispensing dan administering, dispensing menduduki peringkat pertama. Ini artinya kesalahan dalam pemberian obat adalah salah satu isu penting dalam upaya peningkatan keselamatan pasien (Sulaiman dalam Racmawati N & Harigustian Y, 2019).

Berdasarkan data kesalahan pemberian obat di provinsi Jambi dalam kategori cukup yaitu sebesar 69,4% dan dalam kategori baik sebanyak 40,6%. Data insiden Keselamatan Pasien di Provinsi Jambi bulan Januari sampai Maret 2019 terdapat 31 laporan kasus

insiden. Enam diantaranya menyangkut Pemberian Obat pasien yaitu salah dosis dan salah waktu pemberian obat tidak sesuai dengan order Dokter. Dengan menerapkan prinsip 6 benar Pemberian Obat berdasarkan SOP Rumah Sakit Provinsi Jambi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh jumlah Perawat seluruh Kota Sungai Penuh berjumlah 1.166 orang, dengan Honorer 583 orang, Pegawai Negeri Sipil 224 orang dan Suka Relawan berjumlah 359 orang. Berdasarkan data Rumah sakit Rumkitban 02.09.04 Kerinci jumlah Perawat disana adalah 32 Orang dengan Status Pendidikan D3 30 orang dan S1 2 orang.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Septia Ningsih tahun 2020 yang berjudul “studi dekritif penerapan 6 tepat dalam pemberian obat”. Penerapan prinsip 6 tepat sangat dibutuhkan perawat sebagai bentuk tanggung jawab etik dan legal atas intervensi yang diberikan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Pemberian obat sesuai dengan standar operasional prosedur akan meminimalkan efek samping dan kesalahan dalam pemberian obat (Hilmawan F.A, Suprapti E & Solechan A, 2014).

Hasil tersebut didukung oleh Wardani & Robie dalam Pakpahan M.H, Nasution Z & Nurjanah (2023) bahwa penerapan prinsip enam benar yang salah sebanyak 41, 8 % di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal dengan mayoritas kesalahan terletak pada tidak benar waktu dimana perawat tidak sesuai waktu yang telah diinstruksikan (41, 8 %). Hal ini diperkuat dengan riset oleh Fatimah S.F (2016) bahwa penerapan prinsip sepuluh benar pemberian obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas cukup (59,4 %). Hasil tersebut berbeda dengan riset yang

dilakukan oleh Hilmawan F.A, Suprapti E & Solechan A (2014). bahwa sebagian besar perawat telah menerapkan enam tepat pemberian obat sebanyak 62,2 % sehingga berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan beberapa penelitian diatas jelas terlihat bahwa belum semua perawat mampu memberikan obat sesuai dengan prinsip enam tepat pemberian obat. RSUD Dr. H. Soewondo Kendal merupakan satu-satunya rumah sakit terbesar dan rujukan di kota Kendal. Adanya akreditasi rumah sakit dan peningkatan mutu pelayanan dalam hal keselamatan pasien menuntut semua perawat menerapkan keselamatan pasien terutama dalam hal menghindari kegagalan dan kesalahan pemberian obat. Perawat bertugas untuk mengetahui setiap komponen dalam aspek enam tepat pemberian obat. Berdasarkan paparan diatas maka peneliti berkeinginan mengidentifikasi gambaran penerapan prinsip “enam tepat”, dalam pemberian obat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada Perawat di Rumah sakit Rumkitban 02.09.04 Kerinci, bahwa semua Perawat telah melakukan 6 Prinsip benar Obat pada Pasien, namun ada beberapa perawat sekitar 3 orang melalaikan 6 prinsip benar obat tersebut, dikarenakan situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan.

Berdasarkan data dan masalah maka penulis tertarik untuk melakukan “hubungan pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip 6 (enam) benar pada pasien di Rumah sakit Rumkitban 02.09.04 Kerinci Tahun 2022”.

## KAJIAN PUSTAKA

### 1. Pemberian Obat

Menurut Lestari, S. H. (2018) pemberian obat merupakan aspek penting praktik profesional individu yang namanya terdaftar didalam *register council*. Pemberian obat bukan tugas mekanis semata yang harus dilakukan dengan kepatuhan penuh terhadap resep tertulis dokter (sekarang pembuat resep independen atau suplementer). Pemberian obat memerlukan pertimbangan dan penilaian profesional. Perawat sebagai pelaksana dalam memberikan obat hanya boleh memberikan obat sesuai dengan resep yang telah diberikan oleh dokter dan melakukan pengecekan ulang apabila ada keraguan terhadap instruksi tersebut. Proses pemberian obat minimal menggunakan prinsip 6 benar dalam pemberian obat dengan cara membandingkan resep yang didapatkan terhadap label obat. Adapun prinsip 6 benar berdasarkan standar yang berlaku. Antara lain: benar pasien, benar obat, benar rute, benar waktu dan benar dokumentasi.

### 2. Pengetahuan

Di dalam kegiatan belajar terdapat 3 (tiga) persoalan pokok, yaitu input (masukan), proses, output atau keluaran. Masukan meliputi subjek atau sasaran belajar (peserta didik) dengan latar belakangnya. Proses meliputi perubahan kemampuan dari subjek belajar, pengajar, sarana belajar, dan metode yang digunakan. Sedangkan keluaran merupakan hasil belajar itu sendiri, yang merupakan kemampuan baru atau perubahan perilaku baru pada subjek belajar. Perubahan itu

berdasarkan adanya penambahan pengetahuan, sikap dan keterampilannya. Perubahan atau penambahan tersebut sangat dipengaruhi oleh pengalaman, keyakinan, fasilitas, sarana dan sosial budaya. Selain itu faktor motivasi, psikologi, imbalan serta karakteristik dari individu yang berperan dalam perubahan perilaku tersebut (Gibson, J. L, 2017).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional* (belah melintang) yaitu melakukan *cross tab* antara variabel Dependen (6 prinsip benar obat pada Pasien) dengan variabel Independen (Pengetahuan Perawat).

Populasi pada penelitian ini yaitu semua Perawat di Rumah sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden, Karena jumlah populasi kurang dari 100 orang, sehingga populasi dalam penelitian ini diambil semua untuk di jadikan sampel.

Adapun alat ukur atau insrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner, dimana kuesioner terdiri dari 42 pertanyaan untuk pengetahuan tentang obat terdiri 8 pertanyaan dan 34 pertanyaan untuk konsep prinsip 6 benar obat dijawab ya atau tidak.

Menurut Dharma K.K (2015) etika pelaksanaan penelitian terdiri dari menghormati harkat dan Martabat Manusia (*respect for human dignity*), menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek (*respect for privacy and confidentiality*), menghormati keadilan dan inklusifitas (*respect for*

*justice inclusiveness*) dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang Ditimbulkan (*balancing harm and benefits*).

Adapun analisa data yaitu yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi. Variabel Pengetahuan perawat (Nursalam, 2015). Analisa bivariat, analisa

terdapat dua variabel data untuk melihat hubungan variabel (dependen dan independen). Tujuan analisa bivariat ini adalah untuk melihat hubungan dependen dan independen dengan menggunakan uji *chi square* pada pengolahan data dengan SPSS, dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Hasil analisa dinyatakan bermakna apabila nilai *p* dengan kriteria:  $H_0$ : diterima jika  $p < 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Tingkat Pengetahuan

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Obat di Rumah sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci

Pengetahuan Perawat	Frekuensi	Presentase
Rendah	20	62,5%
Tinggi	12	37,5%
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa pengetahuan perawat tentang prinsip 6 benar obat

lebih dari separuh adalah kategori rendah sebanyak 20 responden (62,5%).

#### b. Penerapan Prinsip Enam Benar

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerapan Prinsip Enam Benar di Rumah Sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci

Penerapan prinsip enam benar	Frekuensi	Presentase
Tidak patuh	18	56,3%
Patuh	14	43,8%
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa penerapan prinsip enam benar lebih dari sebagian

besar dengan kategori tidak patuh sebanyak 18 responden (56,3%).

**2. Analisa Bivariat**

Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Prinsip 6 benar

obat di Rumah sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci menggunakan uji *chi square* adalah sebagai berikut:

**Tabel 3**  
**Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Prinsip 6 benar obat di Rumah sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci**

Penerapan prinsip enam benar	Pengetahuan				Jumlah	P
	Rendah		Tinggi			
	f	%	F	%		
Tidak patuh	15	83,3%	3	16,7%	18	100%
Patuh	5	35,7%	9	64,3%	14	100%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>62,5%</b>	<b>12</b>	<b>31,5%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa lebih dari sebagian besar responden berpengetahuan rendah dengan penerapan yang tidak patuh yaitu sebanyak 15 responden (83,3%), dan lebih dari sebagian besar responden yang berpengetahuan tinggi dengan penerapan yang patuh yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Berdasarkan hasil analisis statistik

dengan uji *chi square* diperoleh bahwa p-value sebesar 0,017 dengan derajat bermakna 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip enam benar di Rumah Sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci tahun 2022.

**PEMBAHASAN****1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Obat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 12 responden (37,5%) memiliki pengetahuan yang tinggi, dan 20 responden (62,5%) memiliki pengetahuan yang rendah di Rumah Sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pudjowati E.V (2016) yang meneliti tentang hubungan pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip 7 (tujuh) benar pada pasien di rumah sakit panti waluya sawahann malang dengan hasil penelitian pengetahuan responden yang baik sebanyak 19 responden (20,6%) dan yang cukup sebanyak 59 responden

(64,2%). Selanjutnya penelitian Lilis Suryani (2020) yang meneliti Peningkatan perilaku perawat melalui pengetahuan dalam menjalankan prinsip pemberian obat dua belas benar dengan hasil penelitian pengetahuan responden yang kurang sebanyak 56 responden (55,4%), sedangkan yang baik sebanyak 45 responden (44,6%).

Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan dasar dari tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik akan membentuk dasar tindakan seseorang agar menjadi lebih baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian obat akan mempunyai cukup informasi tentang pemberian obat sehingga

seseorang tersebut berminat untuk melakukan penerapan prinsip 7 (tujuh) benar pada pasien.

Pada teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan hal yang penting dalam perubahan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Proses pembentukan atau perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing*) itu merupakan pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, dan persepsi kebutuhan, selanjutnya adalah faktor pemungkin (*enabling factor*) biasanya itu untuk ketersediaan sumber-sumber kesehatan, ketersediaan, keterjangkauan sumber pelayanan kesehatan prioritas dan komitmen pemerintah atau masyarakat terhadap kesehatan, serta keterampilan baru yang dibutuhkan dalam perilaku atau lingkungan dan terakhir faktor pendorong (*reingforcing*), merupakan dukungan sosial, dukungan keluarga, pengaruh kelompok sebaya atau saran dari petugas kesehatan dan pelatihan sehingga bagian dari factor predisposisi perilaku terhadap perawat adalah pengetahuan.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan perawat rendah tentang pemberian obat karena kurangnya informasi dalam pengetahuan obat, pemberian obat dan penerapan dalam pemberian obat sehingga perawat rendah dalam pengetahuan tersebut, seharusnya seorang perawat lebih mendalami lagi atau lebih memperluaskan lagi pengetahuan pemberian obat

karena itu sangat penting dalam dunia kesehatan.

## 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Prinsip Obat Enam Benar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan prinsip enam benar dengan katagori tidak patuh 18 responden (56,3%) dan katagori patuh sebanyak 14 responden (43,8%) di Rumah sakit Rumkitban 02.09.04 kerinci.

Hal ini didukung oleh penelitian Fatimah S.F. (2016) menunjuk bahwa 13 responden (40,6%) memiliki penerapan prinsip obat yang baik, dan 19 responden (59,4%) memiliki penerapan prinsip obat yang cukup di wilayah rumah sakit PKU muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Selanjutnya penelitian Kurtanti (2005) yang meneliti tentang tingkat penerapan prinsip enam tepat dalam pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap dengan hasil yang penerapan prinsip 6 benar obat rendah sebanyak 42 responden (51,9%) dan yang tinggi sebanyak 38 responden (46,9%).

Menurut teori Kee, JL & Hayes, ER (2002) tingkat penerapan dalam pemberian obat adalah penerapan ketetapan obat dan cara atau rute pemberian obat. Tindakan untuk meyakinkan bahwa perawat memberikan obat yang tepat kepada pasien, perawat harus mampu mengidentifikasi program terapi pengobatan dokter secara tepat.

Pada teori Perry (2005) bahwa pemberian obat pada pasien memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus pada pasien dimana perawat harus memeriksa apakah obat yang diminum pasien sudah benar dan tepat waktu. Perawat harus



mengetahui efek obat yang terjadi dan perawat harus mengajarkan pada pasien dan keluarganya mengenai pemberian obat yang tepat dan memantaunya.

Peneliti beramsumsi bahwa penerapan prinsip 6 benar obat yang tidak patuh disebabkan oleh pengetahuan rendah seorang perawat dalam penerapan prinsip benar obat dan tidak mengkaji penerapan prinsip benar obat sehingga pada penerapan prinsip obat tidak berjalan lancar, dan untuk keterampilan khusus dalam penerapan pemberian prinsip benar obat pada perawat tidak diterapkan oleh perawat itu sendiri.

### 3. Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Pemberian Obat dengan Penerapan Prinsip 6 Benar Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpengetahuan rendah dengan penerapan yang tidak patuh yaitu sebanyak 15 responden (83,3%), dan responden yang berpengetahuan rendah dengan penerapan yang patuh yaitu sebanyak 5 responden (35,7%), sedangkan pengetahuan responden yang tinggi dengan penerapan yang patuh sebanyak 9 responden (64,3%) dan pengetahuan responden yang tinggi dengan penerapan yang tidak patuh sebanyak 3 responden (16,7%). Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi square* diperoleh bahwa p-value sebesar 0,017 dengan derajat bermakna 95% ( $\alpha=0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip enam benar di Rumah Sakit Rumkitban 02.04.09 Kerinci.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hastianti (2017) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kurang tidak patuh 2 responden (66,7%) dan patuh 1 responden (33,3%), dan tingkat pengetahuan baik tidak patuh 0 responden (0%) dan baik patuh 25 responden (100%). P value  $(0,0) < 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima. Ada Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan prinsip 6 benar pemberian obat.

Menurut teori Karch, M. A. (2010) penerapan prinsip bertujuan untuk meningkatkan keamanan dalam pemberian obat dapat merugikan pasien, oleh karena itu perawat harus memberikan dosis yang tepat untuk mencegah efek merugikan dan meningkatkan keamanan. Dan menurut teori Efendi & Makhfudli (2009) pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indra manusia yaitu, penglihatan, penciuman, perabaan dan perasaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh oleh mata dan telinga.

Peneliti beramsumsi bahwa pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip 6 benar obat dijalankan perawat dipengaruhi oleh pengetahuan perawat tentang pemberian obat dan juga di pengaruhi oleh pengalaman kerja yang lama, kerja satu tim dan telitinya dalam pemberian obat kepada pasien, dan bagaimana cara meningkatkan pengetahuan tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip obat.

### KESIMPULAN

Adanya pelatihan pengetahuan tentang pemberian obat dengan

penerapan prinsip 6 (enam) benar pada pasien merupakan suatu hal yang perlu dikuasai oleh berbagai tenaga kesehatan, dimana dengan adanya pengetahuan yang diberikan akan mencegah terjadinya resiko atau salah dalam pemberian obat, dengan ini penulis memberikan saran kepada peneliti selanjutnya atau seluruh tenaga kesehatan untuk menguasai prinsip 6 (enam) benar dalam pemberian obat sehingga dimasa depan tidak ada lagi salah dalam pemberian obat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang pemberian obat dengan penerapan prinsip 6 (enam) benar pada pasien di Rumah Sakit Rumkitban 02.09.04 Kerinci Tahun 2022

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aryani. (2017). *Prosedur Klinik Keperawatan Pada Kebutuhan Dasar Manusia* (1nd ed., Vol.1). EGC
- Boyd & Claire. (2015). *Keterampilan Penatalaksanaan Obat Untuk Perawat*. (1nd ed., Vol.1). Bumi Medika
- Dharma K.K. (2015). *Metedologi Penelitian Keperawatan* (2nd ed., Vol. 2). CV. Trans Info Media.
- Efendi & Makhfudli (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Salemba Medika
- Fatimah S.F. (2016). *Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, 4(2), 79-83.
- Gibson, J. L, Ivancevich, J. M, & Donnely, J. H. (2017). *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*. (8nd ed., Vol. 2). Binarupa Aksara.
- Hastianti. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Kepatuhan Melaksanaan Prinsip 7 Benar Pemberian Obat Di Rumah Kelas III (Penyakit Dalam) RSUD Wates*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Hilmawan, F.A, Suprpti E, & Solechan, A (2014). *Hubungan Antara Penerapan Standart Operational Procedure (SOP) Pemberian Obat Prinsip Enam Benar Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di RSUD Ungaran*. Stikes Telogorejo.
- Hughes, V.M. (2010). *Teacher Evaluation Practices And Teacher Job Satisfaction. Presentation for the Faculty of the Graduate School University of Missouri-Columbia*.
- Karch, M. A. (2010). *Buku Ajar Farmakologi Keperawatan* (2nd ed., Vol. 2). EGC
- Kee, JL & Hayes, ER (2002). *Pharmacology: a Nursing process approach*, (3nd ed., Vol. 3). WB Sauders Co.
- Khairurrijal M.A.W & Putriana NA. (2020). *Review: Medication Erorr Pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing, dan Administration*. Farmasetika.com (Online), 2(4), 1-8.
- Kurtanti. (2005). *Tingkat Penerapan Prinsip 'Enam Tepat' Dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 1(9), 21-25.
- Lestari, S. H. (2018). *Keefektifan Pemberian Nebulizer Terapi Combivent Dan Terapi Bisolvon Terhadap Patensi Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial*

- Diruang Igd Bbkpm Makassar .*  
Jurnal Keperawatan Global,  
2(3), 86-97.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. (1nd ed., Vol. 1). PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (2nd ed., Vol. 2). Salemba Medika.
- Pakpahan M.H, Nasution Z & Nurjanah. (2023). *Penerapan Enam Benar Pemberian Obat Di Rumah Sakit Bidadari Binjai*. Jurnal Darma Agung, 1(2). 8-16.
- Perry, Peterson & Potter. (2005). *Buku saku ketrampilan dan prosedur dasar*. (5nd ed., Vol. 3). EGC
- Pudjowati E.V, Widodo D & Wahidyandti R.H. (2016). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Obat Dengan Penerapan Prinsip 7 (Tujuh) Benar Pada Pasien Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang*. Nursing News, 1(1), 62-69.
- Racmawati N & Harigustian Y. (2019). *Menejemen Patient Safety Konsep & Aplikasi Patient Safety Dalam Kesehatan* (1nd ed., Vol. 1). PT.Pusaka Baru
- Sidauruk D & Bayoh Y.D. (2021). *Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Profesi Ners Tentang Pemberian Obat 10 Benar*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 4(3), 727-734.
- Suryani L & Permana L. (2020). *Peningkatan Perilaku Perawat Melalui Pengetahuan Dalam Menjalankan Prinsip Pemberian Obat 12 Benar*. jurnal ilmu kesehatan, 2(5), 79-85