

PERILAKU PERAWAT MENERAPKAN PRINSIP ENAM BENAR PEMBERIAN OBAT MENCEGAH KEJADIAN TIDAK DIHARAPKAN

*(Behavior Nurses in Six Right Principle on Drug Administer
with Unexpected Incident)*

Rida Maelana Wahyuni*

* RS Muhammadiyah Gresik Jl. K.H. Kholil no. 88, Gresik

ABSTRAK

Target ketiga keselamatan pasien meningkat dengan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kejadian tidak diharapkan karena obat dapat dicegah dengan menerapkan prinsip 6 (enam) benar dalam pemberian obat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat dalam menerapkan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan kejadian tidak diharapkan.

Desain penelitian adalah *cross sectional*. Sampel direkrut menggunakan total sampling, sesuai dengan kriteria inklusi penelitian ini dengan besar sampel 61 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Variabel independen adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan variabel dependen adalah kejadian tidak diharapkan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan observasi kemudian dianalisis menggunakan korelasi *Spearman Rho* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi yang rendah antara pengetahuan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan kejadian tidak diharapkan ($\rho = 0,019$ dan $r = 0,299$). Ada korelasi yang kuat antara sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan kejadian tidak diharapkan ($\rho = 0,000$ dan $r = 0,701$). Ada korelasi yang rendah antara tindakan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan kejadian tidak diharapkan ($\rho = 0,003$ dan $r = 0,369$). Perilaku perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat memiliki korelasi rendah dengan kejadian tidak diharapkan.

Penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat untuk mencegah kejadian tidak diharapkan dapat dilaksanakan dengan cara meningkatkan pengetahuan perawat melalui pemberian informasi yang akurat dan terus-menerus serta pelatihan keselamatan pasien dan dukungan serta monitoring keselamatan pasien dari RS dan bidang keperawatan.

Kata kunci: Perilaku perawat, Prinsip 6 (enam) benar pemberian obat, Kejadian tidak diharapkan.

ABSTRACT

Third target of the Patient Safety is increasing a drug safety that need to wary (high-alert), unexpected incident because of the drug can be prevented by

the 6 (six) right principle on drug administer. The purpose of this research was to determine the correlation between knowledge, attitudes, and practice nurses in the 6 (six) right principle on drug administer of the drugs with unexpected incident.

The research design was a cross sectional. Samples were recruited using total sampling, taken according to inclusion criteria with sample size 61 nurses working in Muhammadiyah Gresik Hospital. The independent variable was knowledge, attitude, and practice nurses in the application of the 6 (six) right principle on drug administer and the dependent variable was the unexpected incident. Data were collected using questionnaire and observation and then analyzed using Spearman's Rho Correlation with a significance level of $p < 0,05$.

The results showed that there was a low correlation between nurses' knowledge in the application of the 6 (six) right principle on drug administer and unexpected incident ($p = 0.019$ and $r = 0.299$). There was a strong correlation between attitudes of nurses in the application of the 6 (six) right principle on drug administer and unexpected incident ($p = 0.000$ and $r = 0.701$). There was a low correlation between practice nurses in the application of the 6 (six) right principle on drug administer and unexpected incident ($p = 0.003$ and $r = 0.369$). In conclusion, the behavior of the nurses in the application of the principle of 6 (six) correct administration of drugs has a low correlation with unexpected incident.

In applying the 6 (six) right principle on drug administer to prevent an unexpected Incident. Enhancing the knowledge necessary to seek as much information and patient safety training and discipline of nursing is supported by leadership and hospital standard operating procedures.

Keywords: Behavior, the 6 (six) right principle on drug administer, Unexpected incident.

PENDAHULUAN

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2007). Undang-undang No: 99 Th 2009 (Pasal 29 ayat b) menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, dan pasal 44 berisi tentang kewajiban rumah sakit menerapkan standar *patient safety* (Depkes RI, 2009). Untuk memenuhi kriteria dalam undang – undang tersebut diperlukan pengetahuan perawat dalam menimalkan Kejadian Tidak Dinginkan (KTD) di Rumah Sakit yang terdiri dari : mengidentifikasi pasien dengan benar, keamanan dari *high-alert medications*, memastikan benar tempat, benar prosedur, dan benar pembedahan pasien, mengurangi resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh. Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik merupakan rumah sakit tipe C yang terakreditasi oleh PT.KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) dengan 5 pelayanan pada tahun 2009. Rumah Sakit ini terdiri dari tiga instalasi yaitu, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi rawat khusus (HCU, OK, VK partus kamar bersalin). Penerapan *patient safety* khususnya pada pemberian obat di rumah sakit bukanlah hal yang mudah untuk dilaksanakan, hal ini

diakibatkan oleh perbedaan latar belakang pendidikan, latar belakang pengalaman, dan latar belakang kompetensi yang dimiliki oleh perawat, serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan kurangnya sumber daya manusia yang sesuai dengan standar kebutuhan rumah sakit. RS Muhammadiyah untuk meminimalkan KTD telah melakukan pelatihan mengenai *patient safety* terutama tentang pemberian obat kepada pegawai medis khususnya perawat. Pelatihan tersebut ditujukan untuk memperluas wawasan perawat tentang pemberian obat dan keterampilan dalam memberikan obat yang meliputi 6 Benar (Benar Pasien, Benar Obat, Benar Dosis, Benar Rute, Benar Waktu, Benar Dokumentasi). Dari pengumpulan data awal yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik didapatkan KTD pada keselamatan pasien (*patient safety*) sasaran III yaitu : peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*) tahun 2011 sebanyak 4, tahun 2012 sebanyak 4. Dan kejadian serupa juga terjadi dalam 7 bulan terakhir pada tahun 2013 yaitu sebesar 4 KTD. Hubungan perilaku perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar dalam pemberian obat dengan kejadian KTD belum pernah diteliti.

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian tidak diharapkan dalam rumah sakit pada berbagai Negara menunjukkan angka 3-16 persen. Angka ini bisa naik karena belum terdata dan dilaporkan. *Joint Commission International* (JCI) for Accreditation 3548 *sentinel events*, 464 *inpatient suicide*, 455 operasi pada tempat salah, 444 Komplikasi operasi/post-operasi, 358 kesalahan pemberian obat, 369 meninggal karena keterlambatan penanganan, 189 penderita jatuh. Di beberapa Negara berkembang termasuk Indonesia, angka kesalahan menangani pasien diperkirakan lebih tinggi (Erwin, 2005). Berdasarkan survey pendahuluan di RS Muhammadiyah Gresik, diperoleh gambaran bahwa kejadian-kejadian (kasus) berkaitan dengan *patient safety* khususnya KTD yang dilaporkan dalam hal keselamatan pasien yang terkait kesalahan dalam prosedur pemberian obat di ruang rawat inap sebagai berikut :

Tabel 1 Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) Dengan Kesalahan Dalam Penerapan 6 Benar di RS. Muhammadiyah Gresik 4 tahun terakhir (sumber : Dokumentasi Komite Keselamatan Rumah Sakit RS. Muhammadiyah Gresik)

Tahun	KTD DENGAN KESALAHAN DALAM PENERAPAN 6 BENAR					
	Pasien	Obat	Dosis	Rute	Waktu	Dokumentasi
2009		1	1		1	
2010	1		1		1	
2011		1	2		1	
2012	1	1	1	1		
Bulan		Maret	Juli	Agustus		
2013		2	1	1		

Melalui beberapa pengamatan dengan cara observasi dan wawancara dengan perawat didapatkan hasil 10 dari 12 perawat yang telah mendapatkan *inhouse training* terkait *patient safety* belum menerapkan prinsip *patient safety* dalam peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*) dengan tepat, 1 perawat belum memahami cara pemberian obat tertentu, 3 perawat memberikan obat tidak segera mendokumentasikan. Hal tersebut akan menimbulkan kasus KTD dengan kesalahan belum benar obat, pasien, dosis, rute, waktu dan dokumentasi di ruang rawat inap.

Tingkat penerapan prinsip "enam benar" pemberian obat oleh perawat merupakan gambaran perilaku perawat yang bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kuntarti (2004) menyampaikan faktor internal yang mempengaruhi seperti karakteristik perawat termasuk diantaranya tingkat pendidikan dan lama bekerja serta pengetahuan dan faktor eksternal seperti ketersediaan peralatan, adanya prosedur tetap di ruangan dan pengawasan dari ketua tim atau kepala ruang. Pemberian obat oleh perawat dengan memperhatikan prinsip enam benar ini akan mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan kesembuhan penyakit pasien. Hal ini terutama akan mudah dilihat pada pasien yang dirawat di Ruang rawat inap. Pengetahuan dan sikap akan sangat mempengaruhi perilaku seseorang (Azwar, 2005). Tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan yang secara langsung dan sering berhadapan dengan pasien. Frekuensi melakukan tindakan kolaborasi dalam pemberian obat sangat tinggi. Banyaknya nama obat dan rupa yang mirip, hal ini akan meningkatkan resiko terjadinya kesalahan dalam pemberian obat yang akan menimbulkan kejadian tidak diharapkan (KTD). Hal ini merupakan kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan / berpotensi mengakibatkan harm (penyakit, cedera, cacat dan lain-lain) sampai dengan *death* yang seharusnya tidak terjadi.

Menghadapi kenyataan tersebut penerapan *patient safety* sasaran III : peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*) menjadi suatu keharusan di setiap instansi kesehatan. Penerapan ini tidak memerlukan biaya mahal dan dapat dilaksanakan secara bertahap. Meningkatkan pengetahuan serta perbaikan sikap atau perilaku bagi tenaga kesehatan, dalam melaksanakan *patient safety* sasaran III : peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert*) sangat penting berupa menyiapkan dan mengelola dengan baik, serta adanya pelatihan *patient safety* untuk meningkatkan pengetahuan dan menanamkan kesadaran akan kewaspadaan dalam pemberian obat bagi petugas kesehatan terutama perawat. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Perilaku Perawat dalam Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Obat dengan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)".

METODE DAN ANALISA

Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik sebanyak 65 perawat. Sampel yang diambil adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi melalui *Total Sampling* sebanyak 61 perawat.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Perilaku perawat (pengetahuan, sikap dan tindakan) dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pembagian kuesioner pengetahuan dan sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar dalam pemberian obat dan observasi (checklist) untuk tindakan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan kejadian KTD berdasarkan Mansjoer A. (2000) dan Notoatmodjo (2003). Setelah data terkumpul kemudian diskoring dan ditabulasi sesuai dengan variabel yang

diukur.kemudian dilakukan uji statistik menggunakan uji korelasi Spearman dengan $\alpha \leq 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Prinsip 6 (enam) Benar Pemberian Obat dengan KTD.

Tabel 2 Analisis hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Penerapan Prinsip 6 (enam) Benar Pemberian Obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik Desember 2013.

			pengetahuan	KTD
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	0,299
		Sig. (2-tailed)		0,019
		N	61	61
	KTD	Correlation Coefficient	0,299	1.000
		Sig. (2-tailed)	0,019	
		N	61	61

Tabel 2 dengan menggunakan spearman's Rho diperoleh koefisien korelasi hasil hitung (ρ_{hitung}) sebesar 0,299. Selain itu signifikan (α_{hitung}) yang diperoleh $0,019 < 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Tingkat hubungan dinyatakan dengan koefisien korelasi rendah. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD diterima. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan *spearman rho correlation* diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji statistik, yaitu didapatkan nilai $p = 0,019$ hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil dari 0,05 dengan tingkat hubungan atau *correlation coefficient* (r) pada hubungan pengetahuan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD adalah rendah ($r = 0,299$).

Hasil data diatas diketahui bahwa hipotesa di terima dan terdapat hubungan pengetahuan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD dengan cara memberikan obat dengan benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu dan benar cara mendokumentasikan.

Hasil kuesioner didapatkan responden paling banyak mengetahui cara menerapkan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat pada pasien sesuai dengan langkah-langkah dalam standar operasional prosedur (SOP) pemberian obat. Hal ini mungkin disebabkan karena pada standar asuhan keperawatan di RS Muhammadiyah Gresik telah terakomodir secara lengkap dan telah diterapkannya prinsip-prinsip tersebut selama perawatan. Disamping itu seluruh perawat telah mengikuti pelatihan KTD yang terkait dalam pemberian obat baik *inhouse training* maupun *exhouse training*. Berdasarkan hal tersebut membuktikan bahwa pendidikan dan pelatihan (*refreshing course*) mengenai pengetahuan bagi perawat dalam menerapkan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan bertujuan untuk menunjang sikap yang dapat meningkatkan pemahaman perawat merupakan bagian edukasi integral dari tindakan pemberian obat pada pasien.

Notoarmoyo (2003) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang baik berbeda dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang berpengetahuan baik dapat mengambil keputusan dengan mempertimbangkan baik tidaknya obyek bagi dirinya dan orang lain.

Teori tersebut dapat disimpulkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan kategori cukup akan berperilaku dan mampu melakukan tindakan dengan cukup dan kategori pengetahuan kurang tindakan juga kurang. Dalam penelitian ini dari analisis statistik dapat di buktikan dengan adanya hubungan sangat kuat antara pengetahuan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD. Peningkatan pengetahuan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan menurunkan kejadian KTD di harapkan perawat mau dan mampu memanfaatkan waktu luang dengan membaca, mencari informasi melalui media masa serta menerapkan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat serta aktif mengikuti pelatihan dan seminar *Patient Safety*.

2. Hubungan sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD

Tabel 3 Analisis Hubungan Sikap Perawat dalam Penerapan Prinsip 6 (enam) Benar Pemberian Obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik Desember 2013.

Spearman's rho	Sikap	Correlation Coefficient	Sikap	KTD
		Sig. (2-tailed)		
		N	1.000	0,701
	KTD	Correlation Coefficient	61	0,000
		Sig. (2-tailed)	0,701	61
		N	0,000	1.000
			61	61

Tabel 3 dengan menggunakan spearman's Rho diperoleh koefisien korelasi hasil hitung (ρ_{hitung}) sebesar 0,701. Selain itu signifikan (α_{hitung}) yang diperoleh $0,000 < 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Tingkat hubungan dinyatakan dengan koefisien korelasi kuat. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD diterima.

Hasil analisis statistik menggunakan *spearman rho correlation* diketahui bahwa ada hubungan antara sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik, didapatkan nilai $p = 0,000$ hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil dari 0,05 dengan tingkat hubungan atau *correlation coefficient* (r) pada hubungan sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik adalah kuat ($r = 0,701$). Ada hubungan antara sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik. Skinner dalam Notoatmodjo (2004) menjelaskan respon di bedakan atas 2 (dua) bentuk, yaitu perilaku pasif (respon internal dan perilaku aktif). Pada perilaku pasif terdiri dari respon yang terjadi dalam diri manusia dan tidak dapat dilihat secara

langsung oleh orang lain, misalnya berfikir, sikap batin. Sedangkan perilaku aktif yaitu apabila perilaku tersebut telah dapat diobservasi secara langsung. Terjadi sesuatu perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun external.

Menurut Azwar Anas (2003), pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain : pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh faktor emosional. Menurut Newcomb (1954) dalam Notoatmodjo (2003) sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dari teori tersebut dapat disimpulkan kembali bahwa sikap seseorang akan dapat menentukan perilakunya. Hal ini sesuai Notoarmodjo (2003) bahwa secara teori memang perubahan perilaku ini mengikuti tahap-tahap perubahan, yaitu : pengetahuan, sikap, praktik.

3. Hubungan tindakan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD.

Tabel 4 Analisis hubungan Tindakan Perawat dalam Penerapan Prinsip 6 (enam) Benar Pemberian Obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik Desember 2013.

			Tindakan	KTD
Spearman's rho	Tindakan	Correlation Coefficient	1.000	0,369
		Sig. (2-tailed)		0,003
		N	61	61
	KTD	Correlation Coefficient	0,369	1.000
		Sig. (2-tailed)	0,003	
		N	61	61

Tabel 4 dengan menggunakan spearman's Rho diperoleh koefisien korelasi hasil hitung (ρ_{hitung}) sebesar 0,369. Selain itu signifikan (α_{hitung}) yang diperoleh $0,003 < 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Tingkat hubungan dinyatakan dengan koefisien korelasi rendah. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan tindakan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD diterima. Hasil analisis statistik menggunakan *spearman rho correlation* diketahui bahwa ada hubungan antara tindakan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik, didapatkan nilai $p = 0,003$ hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil dari 0,05 dengan tingkat hubungan atau *corelation coefficient* (r) pada hubungan sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD di RS Muhammadiyah Gresik adalah rendah ($r = 0,369$).

Pengetahuan yang baik akan menjadi dasar perilaku seseorang yang mampu melakukan tindakan yang baik. Dan dengan Sikap positif akan cepat terbentuk jika reaksi emosional positif serta keyakinan dan emosional seorang perawat akan secara bersama-sama membentuk sikap secara utuh dan menjadi

dasar perilaku seseorang dalam memberikan tindakan dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat, yang harus memperhatikan berbagai faktor yang ada pada diri perawat bahwa manusia adalah makhluk yang unik dimana manusia satu dengan yang lainnya adalah berbeda sehingga sikap yang ada pada diri perawat antara satu dengan lainnya juga berbeda. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penelitian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik), hal inilah disebut praktik kesehatan atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003). Dimulai dari melakukan tindakan inilah sesuatu diharapkan dapat berubah sesuai dengan yang dikehendaknya. Tindakan penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat oleh perawat menjadi sangat penting berkaitan dengan kejadian KTD.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan suatu faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas, dukungan dari pihak lain dan kebijakan yang telah berlaku di instansi. Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti beberapa tahapan, yaitu melalui proses perubahan : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), praktik (*practice*). Beberapa penelitian telah membuktikan hal itu, namun penelitian lainnya juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori diatas, bahkan di dalam praktik sehari-hari terjadi sebaliknya. Artinya seseorang telah berperilaku baik, meskipun pengetahuan dan sikapnya masih kurang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Ada hubungan yang signifikan dengan tingkat hubungan rendah antara pengetahuan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD.
2. Ada hubungan yang signifikan dengan tingkat hubungan kuat antara sikap perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD.
3. Ada hubungan yang signifikan dengan tingkat hubungan rendah antara tindakan perawat dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dengan KTD.

Saran

1. Bagi para perawat hendaknya terus berusaha meningkatkan pengetahuan, memperbaiki sikap dan tindakan dalam penerapan prinsip 6 (enam) benar pemberian obat, selalu memperhatikan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga pengetahuan dan informasi terkini pada tindakan pemberian obat yang aman dapat diperoleh sesuai dengan perkembangan ilmu terbaru.
2. Bagi RS Muhammadiyah Gresik (bidang keperawatan dan diklat) hendaknya senantiasa memfasilitasi peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang dilakukan terutama dalam praktik keperawatan tentang prinsip 6 (enam) benar pemberian obat dan *patient safety* sehingga tidak terjadi KTD.

3. Perlu adanya penelitian yang lebih lanjut dan lebih mendalam tentang faktor-faktor lainnya yang menjadi penyebab terjadinya KTD karena obat, seperti faktor sistem (SOP,SAK), kondisi obat, petugas lain, factor x (misal: masalah di rumah).

KEPUSTAKAAN

- Ali, Zaidin. 2001. *Dasar-Dasar keperawatan professional*. Widya Medika. . Jakarta.
- Anugrahini , Christina 2013. Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Dalam Penanganan Patient Safety. <http://www.scribd.com/doc/23021116/makalah-patient-safety>. 27 September 2013 (16:13)
- Azwar, Saifudin. 2003. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Jakarta : Pustaka Pelajar, hal : 24-27.
- Departemen Kesehatan R.I. 2006. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit.Utamakan Keselamatan Pasien*. Bakit Husada. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety)*. Edisi ke-2. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Efendy, Ferry dan Makhfudli. 2009. *Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hegner, Barbara R.2003. *Nursing Assistant: a Nursing Proses Approach*. EGC.Jakarta.
- Kee. Joyce.L dan Hayes. Evelyn.R,1996. *Farmakologi Pendekatan Proses Keperawatan*. Dr. Peter Anugrah (Alih Bahasa). EGC, Jakarta.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2008. *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien*. Edisi 2. Jakarta.
- Kuntarti. 2005. *Tingkat Penerapan Prinsip Enam Tepat Dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Diruang Rawat Inap*. Jakarta. FKUI
- Kusnanto. 2004. *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC. Jakarta.
- Manurung, Jasmen. 2008, 2009. Hubungan Karakteristik Perawat dan Pasien Dengan Tindakan Medik Perawat di Kota Medan. *Tesis Fakultas Kesehatan Universitas Sumatra Utara*. Medan.
- PERSI – KARS, KKP-RS. 2006. Membangun budaya keselamatan pasien rumah sakit. *Lokakarya program KP-RS*. 17 Nopember 2006
- PERSI – KARS, KKP-RS. 2006. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta.
- Priharjo, Robert. 1995. *Tekhnik Dasar Pemberian Obat Bagi Perawat*. Jakarta : EGC.
- Sahati, Rosa Dwi. 2013. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). *Materi Workshop Patient Safety*. DPD PPNI, Surabaya.

- Sahati, Rosa Dwi. 2011. *Kumpulan Materi Pelatihan ICU*. RSUD dr. Soetomo. Surabaya.
- Santosa, P.B, & Ashari. 2005. *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel & SPSS*. Andi Offset. Yogyakarta
- Soekidjo, Notoadmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Tambayong. Jan. 2001. *Farmakologi Untuk Keperawatan*. Widiya Medika, Jakarta.