

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Peran Perawat Dalam Pencegahan Medication Error Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Batam

Novi Yulianti ^{a,b}, Hema Malini ^c, Sri Muharni ^d

^aMagister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

^bRumah Sakit Awal Bros, Jl. Gajah Mada Kav. 1 Batam, 29444, Indonesia

^cFakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Sumatera Barat

^dDosen Stikes Awal Bros Batam, Kep. Riau, Indonesia

^e-mail korespondensi: vivioung@yahoo.com

Abstract

Medication Error is an event that not only can harm the patient but also may endanger the safety of patients conducted by health workers, especially for patient safety. This study aims to examine and analyze the role of factors that contribute to the nurse's role in preventing medication error in hospitals Awal Bros Batam. This research method is quantitative using observational analytic study design to examine the relationship between the two variables studied. This research was conducted on a sample of 73 nurses at the Awal Bros Batam inpatient room consisting of six general rooms and two high-care units. The results of this study indicate that the statistical test showed p-value = 0.042; thus, there is no significant correlation between the perception of the workload with the role of nurses. There is a significant relationship of knowledge to the role of nurses p-value = 0.014, no significant association between the attitudes of nurses with nurse's role p-value = 0.009. The further recommendation to the hospital improves medication safety at the inpatient ward Awal Bros Batam Hospital, to use unit-dose dispensing system (UDD), as well as the use of electronic in the form of barcodes.

Keywords: *The role of the nurse, the perception of the workload, medication error*

Abstrak

Medication error adalah peristiwa yang tidak hanya dapat membahayakan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan, terutama untuk keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peran perawat dalam mencegah Medication error di rumah sakit Awal Bros Batam. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian analitik observasional untuk menguji hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Penelitian ini dilakukan pada sampel 73 perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Batam yang terdiri dari enam kamar umum dan dua unit perawatan tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa uji statistik menunjukkan p-value = 0,042; dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi beban kerja dengan peran perawat, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan peran perawat (p-value = 0,014), dan terdapat yang signifikan antara sikap dengan peran perawat (p-value = 0,009). Rekomendasi lebih lanjut ke rumah sakit meningkatkan keamanan obat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Batam, untuk menggunakan unit-dosis dispensing system (UDD), serta penggunaan elektronik dalam bentuk barcode.

Kata kunci: *The role of the nurse, the perception of the workload, medication error*

PENDAHULUAN

Patient Safety atau keselamatan pasien didefinisikan sebagai upaya pencegahan kesalahan yang berakibat merugikan pasien dan terkait dengan semua aspek perawatan kesehatan pasien, serta merupakan aspek penting dari kebijakan kesehatan di seluruh dunia

(Janmano, Chaichanawirote, & Kongkaew, 2019). Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes RI No.11, 2017).

Medication errors adalah suatu kegagalan dalam proses pengobatan yang memiliki potensi membahayakan pada pasien dalam proses pengobatan ataupun perawatannya Aronson, 2009 dalam (Siti Sahirah Ulfa, 2016). Menurut WHO 2016, *medication error* adalah setiap kejadian yang dapat dicegah yang menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat yang menyebabkan bahaya kepasien, dimana obat berada dalam kendali profesional perawatan kesehatan. Di Australia, pentingnya keamanan dalam pemberian obat maka, maka menurut standar National Safety and Quality Health Service (NSQHS), item pemberian obat diletakkan sebagai standar ke 4 dalam keselamatan pasien dalam petunjuk penggunaan obat secara aman Hines, Kynoch, & Khalil, 2019). *Medication error* adalah suatu kejadian yang tidak hanya dapat merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya dalam hal pelayanan pengobatan pasien (NCCMERP, 2014). Di Amerika Serikat, komite pencegahan *medication error* melaporkan paling sedikit 1,5 juta kesalahan obat yang tidak dapat dicegah dan kejadian merugikan akibat kesalahan dalam pemberian obat terjadi setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *medication error* di beberapa rumah sakit di Australia sekitar 20% untuk semua kejadian, 1% dari *medication error* menyebabkan efek samping serius terhadap pasien. *Medication error* yang terjadi pada fase *prescription* (penulisan resep atau kesalahan order obat) terjadi kira – kira 16% dan 50% merupakan kesalahan fase *administration* atau pemberian obat. *Medication error* yang paling sering terjadi adalah disebabkan kesalahan dalam memberikan obat dimana proses pemberian obat yang tidak benar atau terjadi kesalahan saat perawat memberikan obat kepada pasien. *Medication administration error* (MAE) 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 dalam Kavanagh, 2017). Menurut WHO (2016), proses terjadi *medication error* dimulai dari tahap *prescribing*, *transcribing*, *dispensing*, dan *administration*. Kesalahan peresepan (*prescribing error*), kesalahan penerjemahan resep (*transcribing error*), kesalahan menyiapkan dan meracik obat (*dispensing error*), dan kesalahan penyerahan obat kepada pasien (*administration error*) (Adrini TM, 2015). *Medication error* yang paling sering terjadi adalah pada fase *administration* / pemberian obat yang dilakukan oleh perawat. Abebaw, Hailu, Messele, Demeke, & Hassen (2019) mengatakan bahwa berdasarkan penelitian dari Badan Keselamatan Pasien Nasional Inggris menyatakan dari berbagai jenis *medication error*, 50% merupakan *medication administration error*, 18% untuk fase *dispensing*, dan 16% untuk fase *prescribing*. Begitu juga dengan studi yang dilakukan di Iran, *medication administration error* juga menunjukkan prevalensi tertinggi yaitu 14,3% - 70% dibandingkan dengan fase *prescribing error* 29,8-47,8% , serta 3–33,6% untuk *dispensing error*, dengan 10 - 51,8% untuk kesalahan penulisan resep.

Perawat sebagai bagian terbesar dari tenaga kesehatan di rumah sakit, mempunyai peranan penting dalam menurunkan angka kejadian *medication error*. Perawat berkontribusi signifikan karena perawat banyak berperan dalam proses pemberian obat. Pemberian obat/*medication Administration* (MA) adalah salah satu intervensi keperawatan yang paling banyak dilakukan, dengan sekitar 5-20% waktu perawat dialokasikan untuk kegiatan ini (Härkänen, Bliognaut, &

Vehviläinen-julkunen, 2019). pemberian obat juga mencakup tugas-tugas lain, seperti menyiapkan dan memeriksa obat-obatan, memantau efek obat-obatan, mengedukasi pasien tentang pengobatan, dan memperdalam pengetahuan perawat tentang obat – obatan sendiri (Drach-Zahavy et al., 2014 dalam Härkänen et al., 2019).

Smeulers, et al (2014), menyatakan perawat memainkan peran penting dalam proses pemberian obat sehingga dalam mencegah kesalahan pemberian obat perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan perspsi perawat dalam proses pemberian obat / *medication Administration*. Peran perawat dalam pencegahan *medication error* adalah tidak hanya menangkap kesalahan mereka sendiri, tetapi juga harus mampu menilai kesalahan yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan, apoteker, dan lain-lain (Durham, 2015). Secara keseluruhan, prevalensi dari kesalahan pemberian obat diperkirakan antara 1,7 - 59,1% dari total peluang kesalahan yang terjadi (Hines et al., 2019). Sementara itu, di Australia 9% dari *medication error* terjadi pada fase pemberian obat (Hines et al., 2019). Hassen, (2018) mengatakan bahwa berdasarkan penelitian dari Badan Keselamatan Pasien Nasional Inggris menyatakan dari berbagai jenis *medication error*, 50% merupakan *medication administration error*, 18% untuk fase *dispensing*, dan 16% untuk fase *prescribing*. Begitu juga dengan studi yang dilakukan di Iran, *medication administration error* juga menunjukkan prevalensi tertinggi yaitu 14,3% - 70% dibandingkan dengan fase *prescribing error* 29,8-47,8% , serta 3-33,6% untuk *dispensing error*, dengan 10 - 51,8% untuk kesalahan penulisan resep. Sebagai bagian terdepan dalam barisan tenaga kesehatan, perawat mempunyai peranan penting dalam menurunkan angka kejadian *medication error*. Perawat berkontribusi

signifikan karena perawat banyak berperan dalam proses pemberian obat. Durham (2015) mengatakan bahwa setiap perawat menyiapkan obat rata-rata 10 dosis obat setiap hari untuk setiap pasien. Dalam *medication error*, maka aspek pemberian obat terkait dengan banyak dan kompleks nya obat menjadi hal yang paling sering menyebabkan kesalahan. Data dari penelitian diatas, juga menunjukkan bahwa rata – rata 1 – 2% pasien dirumah sakit mengalami kesalahan obat yang menyebabkan terjadinya perpanjangan masa rawat pasien sekitar 4 – 10 hari dari hari rawatan normal (Durham, 2015). Sesuai perkembangan informasi dan teknologi, *electronic medication record* sudah diterapkan di beberapa rumah sakit. Gann, (2015) menjelaskan bahwa sejak tahun 1999, *medication error* menjadi penyebab kematian ke delapan di Amerika Serikat. Sejak saat itu, sejalan dengan perkembangan kemajuan dalam informatika dan teknologi dalam keperawatan, maka telah terjadi perubahan besar pada sistem lama pemberian obat yang meningkatkan keselamatan pasien. Perkembangan pencatatan berbasis elektronik atau *Electronic Health Record (EHR)* dan *Barcode Medication Administration (BCMA)* atau Barcode pemberian obat, dan inovasi teknologi lainnya telah membantu perawat memberikan perawatan pasien yang lebih aman, mengelola informasi pasien secara efisien, dan memperbaiki dokumentasi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Awal Bros Batam, didapatkan data bahwa pada tahun 2015, 2016, 2017, 2018 dan 2019 telah teridentifikasi bentuk atau jenis *medication error* yang terjadi mulai dari empat fase: *prescription, dispensing, administration dan documentation*. Pada tahun 2016, kejadian *medication error* tertinggi adalah pada fase *prescribing* dengan jumlah kejadian sekitar 33 kasus, dengan rincian salah dosis 13 kasus, salah

label 4, dan 16 kasus dengan kesalahan lainnya. Pada tahun 2017, *medication error* yang terjadi pada fase *prescribing* sebesar 23 kasus pada fase *prescription* terjadi salah dosis, salah obat sediaan dan salah label. Sedangkan pada fase *dispensing*, kesalahan yang terjadi adalah salah obat, salah dosis dan salah pasien. Untuk fase *administration* dan dokumentasi, kesalahan yang terjadi adalah salah obat, salah rute, salah dosis. Selanjutnya, berdasarkan data *medication error* pada triwulan I tahun 2019, *medication error* yang terjadi pada fase *prescribing* sudah jauh menurun yaitu satu kasus pada tahap salah dosis, *dispensing error* 1 kasus sedangkan dengan tahap administrasi tidak ada kejadian *medication error* yang dilaporkan terjadi 1 kasus *medication error* yang dilaporkan yaitu kesalahan dosis dalam pemberian obat oleh perawat yang menimbulkan kejadian tidak cidera (KTC). Triwulan II tahun 2019, ditemukan *medication error* pada fase *dispensing* ada enam kasus, sedangkan untuk pelaporan administrasi obat tidak ada pelaporan. Triwulan III tahun 2019 *medication error* pada fase *Prescribing* salah dosis ada 8, fase *Dispensing* ada 16, sedangkan untuk fase *administration error* tidak ada yang dilaporkan. Sedangkan pada tahun 2015, *medication error* yang terjadi pada fase *administration*, yaitu salah dosis yang sudah sampai ke pasien dan tergolong dalam kejadian tidak diharapkan (KTD), sehingga menyebabkan pasien harus di observasi di ruangan intensive care unit (ICU).

Sementara itu, berdasarkan hasil observasi peneliti di Rumah Sakit Awal Bros Batam, kejadian *medication error* pada fase administrasi oleh perawat banyak ditemukan di ruang rawat inap. Sejauh ini, data yang ada di rumah sakit awal bros baru berhasil mengidentifikasi jenis atau bentuk dari *medication error*. Data yang ada baru menunjukkan jumlah kejadian yang dilaporkan, masih banyak kejadian

yang tidak dilaporkan. Namun, data terkait apa penyebab dan faktor apa saja yang berkontribusi dalam kejadian *medication error* belum ditemukan. Identifikasi terhadap faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *medication error* akan memberikan informasi yang berharga untuk mencegah dan menurunkan kejadian *medication error* terutama pada fase *administration error*.

Saat ini, Rumah Sakit Awal Bros Batam sudah menerapkan system *elektronik medical record* dengan salah satu aplikasi *e-prescription*. *E-prescription* ini adalah proses penginputan resep dengan menggunakan system *computerise E-prescription* sudah mulai diterapkan sejak tahun 2016, dengan mengetikkan nama obat, dosis, rute, frekuensi pemberian obat pada modul dan template yang telah disiapkan. Tenaga kesehatan yang berhak melakukan penginputan resep adalah dokter penanggung jawab pelayanan. Sementara itu, peran perawat dalam hal ini adalah memastikan obat sudah diterima oleh bagian farmasi sesuai dengan yang di input oleh dokter penanggung jawab pelayanan. Penerapan *elektronik medical record* di rumah sakit Awal Bros Batam seharusnya mampu mencegah kejadian *medication error*. Namun, kondisi yang sering terjadi adalah kesalahan obat karena kurangnya komunikasi antar tenaga kesehatan terkait, proses *re-check* ketika pengambilan obat, serta saat memberikan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan peran perawat dalam pencegahan *medication error* di rumah sakit Awal Bros Batam.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dan pendekatan analitik *observasional* untuk melihat faktor perawat, faktor system dan lingkungan

sebagai faktor *independent*, dan faktor peran perawat dalam mencegah *medication error* sebagai faktor *dependent*. Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat rawat inap yang bekerja di Ruang Rawat Inap RS. Awal Bros Batam, sebanyak 114 orang. Sampel pada penelitian ini adalah perawat pelaksana rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Batam dengan menggunakan kriteria inklusi dan eklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Batam yang bersedia berpartisipasi penuh dalam penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah perawat rawat inap yang sedang cuti atau sakit.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan cara *Simple random sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tentang peran perawat, kusioner tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian medication error, meliputi faktor *Man/perawat*, *factor system* dan lingkungan yang mengatur di Rumah Sakit Awal Bros Batam terkait pemberian obat, dan kuisisioner berupa lembar observasi, meliputi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemberian obat dan faktor lingkungan terkait adanya interupsi/gangguan.

Hasil uji validitas terhadap 10 item pertanyaan variabel pengetahuan dinyatakan valid dengan nilai R hitung (0.969 – 0.970) > R tabel (0,623), variabel sikap dengan 20 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai R hitung (0.731 – 0.732) >R tabel (0,623), dan variabel peran perawat dengan 25 item pernyataan, dinyatakan valid dengan nilai R hitung (0.960 – 0.961) > R tabel (0,623), serta variabel persepsi beban kerja dengan dengan 35 pernyataan, dinyatakan valid

dengan nilai R hitung (0.650 – 0.663) > R tabel (0,623).

HASIL

Hasil penelitian tergambar dari beberapa tabel yang tercantum dibagian ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=73)

Variabel	f	(%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	3	1,4
Perempuan	70	95,9
Usia		
<35	65	89
>35	8	11
Masa Kerja		
<1 tahun	17	23,3
1-3 tahun	23	31,5
>3tahun	33	45,2
Pendidikan		
S1 Keperawatan dan Ners	46	63
D3	27	37
Status Perkawinan		
Belum menikah	48	65,8
Menikah	25	34,2

Dari tabel 1, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dengan rentang usia kurang dari 35 tahun, memiliki pengalaman masa kerja lebih dari 3 tahun, dengan latar belakang Pendidikan sarjana keperawatan dan ners.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Perawat di Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2019 (n=73)

Kategori	f	(%)
Baik	65	89
Sedang	4	5,5
Buruk	4	5,5

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa peran perawat yang dimiliki responden dalam rentang nilai baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor yang Mempengaruhi Pencegahan medication error di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2019 (n=73)

Pengetahuan	f	(%)
Baik	53	72,6
Cukup	17	23,3
Kurang	3	4,1
Sikap		
Positif	49	67,1
Negatif	24	32,9

Persepsi Terhadap beban kerja		
Ringan	43	58,9
Berat	30	41,1
Persepsi Terhadap lingkungan		
Mendukung	48	65,7
Tidak Mendukung	25	34,3
Kepatuhan terhadap SPO		
Patuh	59	80,8
Tidak Patuh	14	19,2

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Peran Perawat dalam Pencegahan Medication Error di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2019 (n=73)

		Peran Perawat						p value
		Baik		Sedang		Buruk		
		n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan	Baik	50	94,3	0	0	3	5,7	0,014
	Cukup	13	76,5	3	17,6	1	5,9	
	Kurang	2	66,7	1	33,3	0	0	
Sikap	Positif	47	95,9	0	0	2	4,1	0,009
	Negatif	18	75	4	16,7	2	8,3	
Persepsi Beban Kerja Perawat	Ringan	41	95,3	0	0	2	4,7	0,042
	Berat	24	80	4	13,3	2	6,7	
Kepatuhan terhadap SPO	Patuh	55	93,2	3	5,1	1	1,7	0,325
	Tidak Patuh	13	92,9	1	7,1	0	0	
Faktor Lingkungan Interupsi	Mendukung / tidak ada interupsi	43	89,6	4	8,3	1	2,1	0,247
	tidak mendukung/ ada interupsi	25	100	0	0	0	0	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh (89%) perawat pelaksana di Rumah Sakit Awal Bros Batam memiliki peran yang baik dalam pencegahan medication error. Dari lima peran perawat,

proporsi peran yang baik adalah (91,8%) pada peran sebagai konsultan, sedangkan peran yang paling buruk adalah pada care giver (6,8%), hal ini diperoleh dari hasil kuesioner peran perawat sebagai care giver pada pernyataan benar waktu benar

dokumentasi dan respon, dimana sebagian besar responden menjawab sangat tidak setuju dan tidak setuju terhadap benar waktu dan benar dokumentasi dan respon. Berdasarkan hasil observasi peneliti, tepat waktu terlewatkan dikarenakan tingkat mobilitas perawat pelaksana yang tinggi serta semakin banyaknya pendokumentasian, dimana terjadi ketidakseimbangan antara jumlah perawat dengan pasien dengan tingkat ketergantungannya, sehingga benar waktu dan benar dokumentasi serta respon pemberian obat terlewatkan dari batas toleransi yang ditoleransi, di dimana sebagian besar (72,6%) pengetahuan perawat rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Batam memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan medication error, dan sebagian besar (67,1%) perawat bersikap positif terhadap pencegahan medication error. Penelitian ini juga menunjukkan hampir sebagian besar (58,9%) perawat pelaksana di Rumah Sakit Awal Bros Batam berpersepsi beban kerja ringan terhadap pencegahan medication error, dan hampir seluruh (81%) perawat pelaksana patuh terhadap pelaksanaan SPO pemberian obat, serta sebagian besar (66%) terdapat gangguan saat pemberian obat berupa bel pasien, dering telepon, visit dokter dan penerimaan pasien baru, dan hampir sebagian (34%) tidak ada gangguan saat pemberian obat.

Penelitian ini juga menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan perannya dalam mencegah medication error. Dimana dari 53 perawat pelaksana di Rumah Sakit Awal Bros Batam hampir seluruh (94,3%) perawat memiliki peran dan pengetahuan yang yang baik, terutama pengetahuan terkait medication error terkait pengertian, istilah dan sistem pelaporan medication error, ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan peran perawat dalam

pencegahan medication error, dimana dari 49 perawat pelaksana di Rumah sakit Awal Bros Batam, hampir seluruh (95,9%) perawat memiliki sikap positif dan peran yang baik terhadap pencegahan medication error, dan sebagian besar (75%) perawat memiliki peran yang baik, namun memiliki sikap negative terhadap pencegahan medication error. Penelitian ini mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi beban kerja dengan peran perawat dalam pencegahan medication error di ruang rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Batam, dimana dari 43 perawat pelaksana di rumah Sakit Awal Bros Batam (95,3%) perawat berpersepsi beban kerja ringan dan berperan baik terhadap pencegahan medication error, dimana persepsi beban kerja disini merupakan pandangan individu dalam memberikan penilaian mengenai sejumlah tuntutan tugas atau kegiatan yang membutuhkan aktifitas mental dan fisik yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu, apakah memiliki dampak positive atau negative, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan terhadap pelaksanaan SPO dengan peran perawat dalam pencegahan medication error di ruang rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Batam. Dari 59 perawat pelaksana di rumah Sakit Awal Bros Batam (93,2%) perawat patuh terhadap pelaksanaan SPO dan berperan baik dalam terhadap pencegahan medication error, serta tidak ada hubungan yang signifikan antara adanya interupsi dengan peran perawat dalam pencegahan medication error di ruang rawat Inap rumah Sakit Awal Bros Batam. Dari 48 perawat yang mendapatkan gangguan / interupsi berupa bel pasien dan dering telepon, (89,6%) perawat memiliki

peran yang baik dalam pencegahan *medication error*.

Terdapat beberapa elemen yang terdapat dalam peran perawat sebagai tenaga profesional yaitu peran sebagai care giver, peran sebagai edukator, peran kolaborator, peran sebagai konsultan dan peran sebagai advokat (Hidayat, 2008). Pada penelitian ini peran perawat sebagai care giver menyatakan bahwa 53,4% responden menjalankan perannya dengan baik. Secara teori care giver merupakan peran perawat dengan peran perawat dalam pencegahan *medication error*, dimana dari 49 perawat pelaksana di Rumah sakit Awal Bros Batam, hampir seluruh (95,9%) perawat memiliki sikap positif dan peran yang baik terhadap pencegahan *medication error*, dan sebagian besar (75%) perawat memiliki peran yang baik, namun memiliki sikap negative terhadap pencegahan *medication error*. Penelitian ini mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi beban kerja yang memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan (Dickson et al., 2012). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Budihardjo, 2017) bahwa peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat menjalankan perannya dengan baik seperti mampu mengidentifikasi kesalahan pengobatan sebelum kesalahan sampai ke pasien. Seorang perawat harus mampu menjalankan perannya sebagai *care giver* dengan baik untuk meningkatkan derajat kesehatan seperti, memberikan informasi kepada tenaga keperawatan untuk lebih meningkatkan perannya sebagai *care giver*

atau pemberi asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi agar masyarakat Gledis & Gobel, (2016).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada 65% observasi yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan bahwa kondisi lingkungan pada saat perawat menyiapkan dan memberikan obat mendukung untuk tidak terjadinya *medication error*, sementara 35% lainnya tidak mendukung. Bentuk gangguan lingkungan yang paling sering terjadi adalah bunyi telepon dan bel. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Donsu1, 2016) yang meneliti faktor penyebab terjadinya *medication error* pada fase *prescribing* diantara lain dikarenakan terganggu akibat dering telpon dan kondisi pencahayaan yang tidak mendukung. Hasil penelitian ini juga mendapatkan bahwa dari segi pencahayaan ruangan, pengaturan suhu tempat penyimpanan obat, RS Awal Bros sudah sesuai standar. Sementara, untuk lokasi farmasi, karena unit farmasi terpusat semua pada satu lantai yaitu lantai 1.

Pada penelitian ini menunjukkan hubungan antara persepsi beban kerja dengan peran perawat di Rumah Sakit Awal Bros Batam tahun 2019 didapatkan data dari 73 responden, lebih dari sebagian responden yang memiliki beban kerja ringan menunjukkan peran yang baik (95,3%). Sebanyak 80% responden memiliki persepsi beban kerja yang berat dan menunjukkan peran yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,042$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara persepsi beban kerja dengan peran perawat. Pada penelitian ini persepsi beban kerja perawat terbagi atas

tiga yaitu persepsi beban kerja fisik, psikologis dan beban kerja berdasarkan aspek waktu.

Pada aspek fisik beban kerja perawat di Rumah Sakit Awal Bros Batam tahun 2019 didapatkan data dari 73 responden, lebih dari sebagian responden yang memiliki beban kerja ringan menunjukkan peran yang baik (84,4%). Sebanyak 96,4% responden memiliki beban fisik berat dan menunjukkan peran yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,216$ menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara beban aspek fisik dengan peran perawat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradana (2015) responden yang memiliki beban kerja yang berat akan menimbulkan stress kerja dan dapat menimbulkan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan yang sedang dijalannya. Seseorang yang ingin meninggalkan pekerjaannya tidak dapat mejalani perannya dengan baik. Pada tenaga medis seperti perawat sering merasakan beban kerja terkait dengan tugas yang dijalani di rumah sakit, pada seorang perawat apabila beban kerja semakin tinggi maka meningkatkan keinginan untuk meninggalkan pekerjaan tersebut begitu juga sebaliknya (Xiaoming,2014).

Secara teori beban kerja merupakan tingkat kesulitan intrinsik yang harus dikerjakan oleh seseorang, target yang harus dibuat, atau level dari angka beban kerja. Kesulitan dari setiap tugas dapat dipngaruhi oleh satu atau beberapa faktor berikut, yaitu : target dan kinerja yang dibutuhkan untuk melakukan suatu tugas,

kualitas, format dan cara sesuatu dilakukan untuk sesuai dengan acuannya, proses teoritis yang dibutuhkan serta karakteristik dari response device (Fischer, 2009 dalam Hilmer et al., 2016).

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa perawat mempunyai peran penting dalam pencegahan medication error terutama pada peran sebagai konsultan. Dalam pencegahan medication error diharapkan perawat mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik serta memperhatikan aspek seperti beban kerja, kondisi lingkungan serta interupsi yang terjadi. Penelitian ini menemukan bahwa dalam pencegahan medication error pengetahuan dan sikap mempunyai hubungan yang signifikan dalam pencegahan medication error.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada seluruh responden yang terlibat di dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Budihardjo, V. S. (2017). Faktor perawat terhadap kejadian medication administration error di instalasi rawat inap. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 52–61.
- Donsu1, Y. C. (2016). Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Medication Error Pada Fase Prescribing. 5(3).Durham, B. B. (2015). The Nurse ' S Role In Medication Safety. 5–8.
- Durham, B. B. (2015). The Nurse ' S Role In Medication Safety. 5–8.
- Gann, M. (2015). Bar Code Technology In Healthcare. *Nursing*, 45(3), 60–66. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000458923.18468.37>

- Gledis, M., & Gobel, S. (2016). Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Di RSUD. GMIBM Monopia Kotamobagu Kabupaten Bolaang Mongondow. *Ejournal Keperawatan*, 4(2), 1–7.
- Härkänen, M., Blignaut, A., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2018). Focus Group Discussions Of Registered Nurses ' Perceptions Of Challenges In The Medication Administration Process. (October 2017), 1–7. <https://doi.org/10.1111/Nhs.12432>
- Hassen, D. (2018). Proportion Of Medication Error Reporting And Associated Factors Among Nurses : A Cross Sectional Study. 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12912-018-0280-4>
- Hilmer. (2016). To Reduce Medication Errors. 17(7), 63–65. Retrieved From <http://respiratorymedicinetoday.com.au/sites/default/files/cpd/MT2016-07-044-HILMER.pdf>
- Hines, S., Kynoch, K., & Khalil, H. (2018). Effectiveness Of Interventions To Prevent Medication Errors. *JBIS Database Of Systematic Reviews And Implementation Reports*, 16(2), 291–296. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003481>
- Janmano, P., Chaichanawirote, U., & Kongkaew, C. (2018). Analysis Of Medication Consultation Networks And Reporting Medication Errors: A Mixed Methods Study. *BMC Health Services Research* 2018 18:1, 18(1), 221. <https://doi.org/10.1186/S12913-018-3049-2>
- Kavanagh, C. (2017). Errors And Promoting Patient Safety. 26(3), 159–165.
- Mostafaei, D., Barati Marnani, A., Mosavi Esfahani, H., Estebarsari, F., Shahzaidi, S., Jamshidi, E., & Aghamiri, S. S. (2014). Medication Errors Of Nurses And Factors In Refusal To Report Medication Errors Among Nurses In A Teaching Medical Center Of Iran In 2012. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(10). <https://doi.org/10.5812/Ircmj.16600>
- Oyenike, A. M., & Alabi, P. I. (2019). Perception And Contributing Factors To Medication Administration Errors Among Nurses In Nigeria. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*, 100153. <https://doi.org/10.1016/J.Ijans.2019.100153>
- Permenkes RI No.11, 2017. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Dengan, 5–6. Retrieved From http://hukor.kemkes.go.id/uploads/Produk_Hukum/PMK_No._11_Ttg_Keselamatan_Pasien_.pdf
- Siti Sahirah Ulfa. (2016). Medication Error Pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing, Dan Administering. Farmaka.