

GAMBARAN SIKAP PERAWAT DALAM MELAPORKAN INSIDEN *MEDICATION ERROR*

DESCRIPTION OF NURSES' ATTITUDE IN REPORTING INCIDENTS OF MEDICATION ERROR

Jesica Jane Elvaretta¹, Jultuti Arni Lase², Yuhelmita Sakerebau³,
Juniarta⁴, Fransiska Ompusunggu⁵

¹ Perawat RS Siloam Lippo Village, Karawaci

^{2,3} Perawat RS Siloam Sriwijaya, Palembang

^{4,5} Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

Email: juniarta.sinaga@uph.edu

ABSTRAK

Pelaporan insiden *medication error* merupakan suatu sistem pendokumentasian insiden *medication error* di rumah sakit untuk mengetahui penyebab insiden sehingga dapat dilakukan perbaikan guna mencegah terjadinya ketidaksesuaian pemberian obat berdasarkan aturan lima benar pemberian obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap perawat dalam melakukan pelaporan insiden *medication error* di satu rumah sakit di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan populasi perawat di ruang rawat inap. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental* sampling dan mendapatkan 44 responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang mengkaji karakteristik responden serta komponen sikap perawat terhadap pelaporan insiden *medication error*. Kuesioner telah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *alpha Cronbach* sebesar 0.876. Teknik analisis data yang digunakan merupakan analisa univariat. Sebanyak 9 perawat (20.4%) memiliki sikap yang baik, 29 perawat (65.9%) memiliki sikap cukup baik dan 6 perawat (13.6%) memiliki sikap yang kurang baik. Perawat ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia bagian barat memiliki kategori sikap cukup dalam melakukan pelaporan insiden *medication error* yang artinya sebagian besar perawat tersebut (66%) memiliki kesadaran untuk melaporkan kejadian *medication error*. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat memperoleh data mengenai faktor yang memengaruhi sikap perawat dalam melakukan pelaporan insiden *medication error*.

Kata Kunci: Sikap, *Medication Error*, Pelaporan Insiden

ABSTRACT

Incident medication error reporting is a system of documenting incident medication error in the hospital to determine the cause of the incident for improvement and learning to prevent the same incident in the future. To know the description of the attitude of nurses in reporting incident medication error in one private hospital in Indonesia. This was a descriptive quantitative research in an in-patient unit. Using accidental sampling, this study obtained 44 respondents. The instrument was developed to measure the nurses' attitudes toward incident reporting of medication (Cronbach Alpha 0.876). Descriptive statistic was used to analyze data collected. A total of 9 nurses (20.4%) had a good attitude in reporting the incident of medication error, while, 29 nurses (65.9%) had pretty good attitude and 6 nurses (13.6%) had poor attitude towards incident reporting on medication error. Further research is expected to look for factors contributing to nurses attitudes in reporting medication error incidents.

Keywords: *Attitude, Incident reporting, Medication error*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan isu penting tiap negara yang menyelenggarakan layanan kesehatan terlepas dari pelayanan kesehatan dengan metode pendanaan

pribadi maupun pemerintah (WHO, 2011). Standar dari keselamatan pasien merujuk pada IPSG 1 (*International Patient Safety Goals*) yang membahas tentang *medication error, patient safety* dan IPSG ini wajib ada

dalam suatu rumah sakit guna memperoleh layanan kesehatan yang bermutu (Setiyajati, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan Solagracia (2017), terdapat sekitar 48.000 - 100.000 pasien meninggal akibat kesalahan pemberian obat di Amerika Serikat. Sementara di Indonesia, laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit menunjukkan bahwa dua kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari sepuluh besar insiden yang dilaporkan. Sementara itu, Salmani (2016) menemukan bahwa kesalahan dengan insidensi tinggi terjadi pada pengobatan non-injeksi adalah salah obat (7,9%), salah pasien (1,6%), pemberian obat tanpa permintaan dokter (1,6%), sedangkan dalam pengobatan injeksi meliputi salah infus (9,5%), salah dosis (7,9%), dan salah perhitungan obat (6,4%).

Pelaporan kesalahan pemberian obat merupakan tindakan efektif yang fundamental yang perlu dilakukan guna menghindari kesalahan yang dapat merugikan pasien (Ehsani et al, 2013). Evaluasi terhadap kejadian *medication error* perlu dilakukan oleh pihak rumah sakit guna memperbaiki atau meningkatkan

mutu pelayanan kesehatan (Kim et al, 2014).

Namun demikian, sebagian besar perawat menganggap pelaporan kesalahan insiden *medication error* sebagai suatu hal yang tidak perlu dilaporkan apabila tidak menyebabkan kerusakan fatal dan jika tidak ada konsekuensi yang serius (Kim et al., 2014; Henneman, 2017). Disisi lain menurut Soydemir et al., (2016), kesalahan yang tidak dilaporkan mungkin berhubungan dengan kurangnya sistem pelaporan dari institusi atau kurangnya kesadaran staf terhadap sistem pelaporan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap perawat dalam melakukan pelaporan insiden *medication error* di satu rumah sakit di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik *accidental sampling* digunakan dengan mendapatkan jumlah sampel 44 perawat yang bekerja di ruang rawat inap. Instrumen merupakan kuesioner berbasis sikap yang terdiri dari dua bagian pertanyaan yang mengkaji karakteristik responden dan mengkaji sikap responden dalam melakukan pelaporan insiden *medication error* (*Alpha Cronbach* =

0.876). Penilaian sikap perawat dilakukan dengan menggunakan 3 komponen sikap: kognitif, afektif, dan konatif (Tabel 1). Kuesioner terdiri dari 17 pertanyaan dengan empat pilihan jawaban: sangat tidak setuju (skor 1) sampai dengan sangat setuju (skor 4) untuk pernyataan positif dan skor sebaliknya untuk pernyataan negatif.

Tabel 1. Distribusi Instrumen Pernyataan Sikap

No	Jenis Pertanyaan	Nomor Pertanyaan		Jumlah Pertanyaan
		Positif	Negatif	
1.	Komponen Kognitif	1, 2, 3, 4 dan 5	6 dan 7	7
2.	Komponen Afektif	3, 4 dan 5	1, 2	5
3.	Komponen Konatif	2, 4 dan 7	1, 3	5
Total Pertanyaan				17

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat pernyataan lolos kaji etik institusi dari komite etik *Research, Community Service, and Training Committee* (RCTC) nomor 005/RCTC-EC/R/SHPL/V/2018. Penjelasan penelitian dan juga prinsip etik dilaksanakan ketika pengambilan data dilakukan, dan data yang ditemukan selanjutnya dianalisa menggunakan sistem komputerisasi. Penilaian terhadap sikap perawat memiliki tiga kategori penilaian sikap yang menyangkut pada komponen sikap kognitif, afektif, dan konatif. Sikap perawat dikatakan “Baik” apabila memiliki nilai $\geq 75\%$, dikatakan “Cukup” apabila

memiliki rentang nilai 56%-74%, dan dikatakan “Kurang” apabila memiliki nilai $\leq 55\%$.

HASIL

Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dilakukan pada 44 responden ruang rawat inap salah satu rumah sakit di Indonesia. Pada tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden berusia antara 26-30 tahun (57%), berjenis kelamin perempuan (95%), memiliki pendidikan DIII Keperawatan (68%), dan rata-rata memiliki pengalaman kerja 0-3 tahun (43%) atau 4-6 tahun (48%).

Penilaian terhadap sikap perawat dilakukan berdasarkan persentase nilai total yang diperoleh dan nilai sikap perawat terhadap pelaporan insiden *medication error* didapatkan nilai Mean sebesar 66,9% (SD=9,46). Hal ini menunjukkan bahwa perawat memiliki sikap yang cukup baik dalam hal melaporkan kejadian *medication error*.

Tabel 2. Karakteristik Demografi Responden (n=44)

Usia	Jumlah	%
≤ 25 tahun	11	25
26-30	25	57
31-35	5	11
>35	3	7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	2	5
Perempuan	42	95
Pendidikan Terakhir		
DIII Keperawatan	30	68
S1	1	2
Profesi	13	30
Pengalaman Kerja		
0-3 tahun	19	43
4-6 tahun	21	48
7-9 tahun	0	0
≥10 tahun	4	9

Pada tabel 3, Jika dilihat dari aspek sikap, maka secara kognitif perawat memiliki rata-rata skor 11,95 (SD=2,2), sementara pada aspek konatif, perawat memiliki rata-rata skor 11,02 (SD=1,77).

Tabel 3. Aspek Sikap Perawat Dalam Melakukan Pelaporan Insiden *Medication Error* Di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat, Juli 2018. (n=44)

Aspek Sikap	Mean (SD)
Kognitif	11,95 (2,2)
Afektif	11,02 (1,77)
Konatif	9,14 (1,86)

Dapat dilihat dari tabel 4, bahwa perawat di ruang rawat inap salah satu rumah sakit di Indonesia memiliki sikap yang cukup (Mean: 67,24; SD: 4,20) sebanyak 65,9%

Tabel 4. Sikap perawat dalam melakukan pelaporan insiden *Medication Error* di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat, Juli 2018 (n=44)

Kategori Sikap	%	Mean (SD)
Kurang	13,6	48,61 (5,54)
Cukup	65,9	67,24 (4,20)
Baik	20,4	78,01 (3,31)

PEMBAHASAN

Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab petugas kesehatan. Oleh karena itu, setiap petugas kesehatan memiliki tanggung jawab untuk mencegah terjadinya kesalahan dan mengurangi dampak yang terjadi akibat kesalahan yang dilakukan (AAnal & Seren, 2016). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 65,9% perawat memiliki kategori sikap cukup dalam melakukan pelaporan insiden *medication error*. Salah satu kendala dalam melakukan pelaporan insiden *medication error* adalah kurangnya informasi dan pendidikan yang diperoleh oleh perawat (Hartnell, MacKinnon, Sketris, & Fleming, 2012). Selain itu, Bahadori et al. (2013) menyatakan bahwa perasaan takut, adanya faktor managerial, dan juga faktor terkait proses pelaporan menyebabkan perawat tidak melakukan pelaporan insiden *medication error*. Sejalan dengan penelitian ini (tabel 5), responden melihat bahwa sistem rumah sakit menunjukkan bahwa pelaporan insiden *medication error* merupakan hal yang penting (Mean 1,48; SD 0,5), adanya

perasaan takut (Mean 2,30; SD 0,70) dan juga malu ketika melakukan pelaporan (Mean 2,86; SD 0,76).

Sikap merupakan komponen-komponen kognitif, afektif dan konatif yang saling berinteraksi, memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu objek (Azwar, 2010). Penelitian ini mengungkapkan bahwa pada perawat memiliki rerata skor pada aspek kognitif adalah 11,95 (SD=2,2). Aspek kognitif merupakan sebuah keyakinan atau pengetahuan yang bersifat evaluasi dan mengarahkan seseorang kepada sikap tertentu (Azwar, 2010).

Sementara pada aspek konatif, perawat menunjukkan rerata skor 11,02 (SD=1,77), yang bermakna bahwa perasaan atau emosi perawat dalam hal pelaporan insiden *medication error* tergolong cukup baik.

Sementara pada aspek konatif, perawat memiliki keyakinan bahwa pelaporan insiden *medication error* perlu dilakukan dinilai cukup baik dengan rerata skor 9,14 (SD=1,86).

Dilihat dari item pernyataan terkait sikap perawat dalam melakukan pelaporan insiden *medication error* dengan skor 1-4 (Tabel 5), perawat memiliki keyakinan bahwa pengalaman perawat sebelumnya akan memengaruhi sikap dalam melakukan pelaporan insiden *medication error* (Mean=2,59; SD=0,78). Selain itu, responden juga menyatakan bahwa mereka malu ketika tidak melakukan pelaporan (Mean=2,86; SD=0,76). Hal ini terkait juga dengan keyakinan perawat (aspek konatif), bahwa perawat harus bertanggung-jawab ketika melakukan kesalahan pemberian obat (Mean=1,98; SD=0,66).

Tabel 5. Item Pernyataan Sikap Perawat Dalam Pelaporan Insiden *Medication Error*

No	Item Pernyataan (Skor 1-4)	Mean Skor (SD)
Aspek Kognitif		
1	Penerapan prosedur pemberian obat dengan benar menghindari terjadinya insiden <i>medication error</i> .	1,11 (0,32)
2	Pelaporan insiden <i>medication error</i> dapat mencegah pengulangan insiden yang sama di kemudian hari.	1,36 (0,48)
3	Pelaporan insiden <i>medication error</i> merupakan cara untuk mengevaluasi diri sendiri.	1,61 (0,57)
4	Sistem rumah sakit menunjukkan bahwa pelaporan insiden <i>medication error</i> merupakan hal yang penting.	1,48 (0,50)
5	Pelaporan insiden <i>medication error</i> merupakan hal yang harus dilakukan ketika terjadi <i>medication error</i> .	1,59 (0,54)
6	Pengalaman perawat sebelumnya memengaruhi sikap perawat untuk melakukan pelaporan insiden <i>medication error</i> .	2,59 (0,78)
7	Perawat yang telah melakukan kesalahan dalam pemberian obat harus melakukan dokumentasi terkait dengan insiden <i>medication error</i> .	2,20 (0,90)
Aspek Afektif		
1	Perawat tidak melakukan pendokumentasian insiden <i>medication error</i> karena takut dengan konsekuensi yang diberikan oleh pihak rumah sakit.	2,30 (0,70)
2	Saya merasa malu ketika tidak melakukan pendokumentasian insiden <i>medication error</i> .	2,86 (0,76)
3	Saya merasa lega saat atau setelah melakukan pendokumentasian insiden <i>medication error</i> .	1,82 (0,49)
4	Ada rasa cemas ketika tidak melakukan pelaporan insiden <i>medication error</i> .	2,18 (0,72)
5	Perawat yang melakukan pendokumentasian insiden <i>medication error</i> merasa lebih tenang karena tidak menyembunyikan kesalahan sendiri.	1,86 (0,50)
Aspek Konatif		
1	Tidak membiarkan insiden yang terjadi terkait dengan <i>medication error</i> .	1,91 (0,56)
2	Pelaku atau saksi yang melihat insiden <i>medication error</i> harus segera melakukan mendokumentasikan insiden.	1,80 (0,55)
3	Harus bertanggung-jawab ketika melakukan <i>medication error</i> .	1,98 (0,66)
4	Melakukan pelaporan insiden <i>medication error</i> merupakan respon yang baik bagi perawat.	1,73 (0,45)
5	Peduli terhadap pelaporan insiden <i>medication error</i> dapat mengurangi kemungkinan terjadinya insiden yang sama.	1,73 (0,62)

Hasil dari penelitian Nurmayunita & sebagian besar responden dalam kategori Hastuti (2017) menunjukkan bahwa cukup baik sebanyak 24 responden (84%).

Meskipun hanya membahas satu komponen sikap yaitu komponen kognitif, namun dapat menunjukkan bahwa komponen sikap kognitif memengaruhi sikap perawat dalam melakukan pelaporan insiden *medication error*. Sebuah penelitian di Malaysia melaporkan bahwa perawat memiliki pengetahuan terkait pelaporan insiden *medication error* yang lebih rendah dibandingkan dengan dokter dan tenaga farmasi (Samsiah et al., 2020). Oleh karena itu, pengetahuan mengenai pentingnya pelaporan insiden *medication error* menjadi faktor penting yang memengaruhi sikap perawat dalam melaporkan insiden *medication error* (Bahadori et al., 2013).

KESIMPULAN

Perawat ruang rawat inap di salah satu rumah sakit di Indonesia memiliki kategori sikap cukup dalam melakukan pelaporan insiden *medication error*. Hal tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi oleh institusi rumah sakit dalam mengurangi jumlah terjadinya insiden *medication error* guna meningkatkan mutu pelayanan.

Penelitian selanjutnya diharapkan adanya pembahasan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi sikap perawat dalam melakukan pelaporan insiden *medication error*.

REFERENSI

- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bahadori, M., Ravangard, R., Aghili, A., Sadeghifar, J., Gharsi Manshadi, M., & Smaeilnejad, J. (2013). The Factors Affecting the Refusal of Reporting on Medication Errors from the Nurses' Viewpoints: A Case Study in a Hospital in Iran. *International Scholarly Rresearch Notices Nursing*, 1-5. DOI: <https://doi.org/10.1155/2013/876563>
- Ehsani, S., Cheraghi, M., Nejati, A., Esmailpoor, A., Salari, A., & Nejad, E. (2013). Medication errors of Nurses in the Emergency Department. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 6(11), 1-7. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3885144/>
- Hartnell, N., MacKinnon, N., Sketris, I., Flemming, M. (2012). Identifying, understanding and overcoming barriers to medication error reporting in hospitals: A focus group study. *BMJ Quality & Safety*. 21, 361-368. DOI: 10.1136/bmjqs-2011-000299
- Henneman, E., & Scott, S. S. (2017). Professional Issues : Under Reporting of Medical Errors. *Journal of Medical Surgical Nursing*, 26(3), 211- 214. Retrieved from: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00008484-201705000-00012>
- Kim, M.Y., Kang, S., Kim, Y.M., & You, M. (2014). Nurses' Willingness to Report Near Misses: A Multilevel Analysis of Contributing Factors. *Social Behavior and Personality*, 42(4), 1133-1146. DOI: <https://doi.org/10.2224/sbp.2014.42.7.1133>

- Nurmayunita, H. & Hastuti, A. P. (2017). Pengaruh Penerapan Pencegahan Medication Error Terhadap Perilaku Perawat Tentang Tujuh Benar Pemberian Obat Di RSUI Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 5(1), 16-23. Retrieved from <https://jurnal.poltekkessoepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/download/149/85>.
- Salmani, N. & Fallah, T. B. (2016). Frequency, Type and Causes of *Medication errors* in Pediatric Wards of Hospitals in Yazd, the Central of Iran. *International Journal Pediatric*, 4(9), 3475-3487. DOI: 10.22038/IJP.2016.7434
- Samsiah, A., Othman, N., Jamshed, S., & Hassali, M. A. (2020). Knowledge, perceived barriers and facilitators of medication error reporting: a quantitative survey in Malaysian primary care clinics. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 42(4), 1118–1127. <https://doi.org/10.1007/s11096-020-01041-0>
- Setiyajati, A. (2014). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR. Moewardi*. TESIS. Program Pascasarjana Program Studi Kedokteran Keluarga, Universitas Sebelas Maret, Surakarta. Retrieved from <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/41941/Pengaruh-pengetahuan-dan-sikap-perawat-terhadap-penerapan-standar-keselamatan-pasien-di-instalasi-perawatan-intensif-RSUD-dr-Moewardi>
- Solagracia, G. A. (2017). *Gambaran Pemberian Obat di Instalasi Gawat Darurat RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang*. SKRIPSI. Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang. Retrieved from http://eprints.undip.ac.id/54758/1/glory_22020112130065.pdf
- Soydemir, D., Intepeler, S., & Mert, M. (2016). Barriers to Medical Error Reporting for Physicians and Nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 39 (10), 1348-1363. DOI: 10.1177/01939459 16671934
- Unal, A., & Seren, S. (2016). Medical Error Reporting Attitudes of Healthcare Personnel, Barriers and Solutions: A Literature Review. *Journal of Nursing & Care*, 5(6), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.4172/2167-1168.1000377>
- World Health Organization. (2011). *Patient Safety Curriculum Guide : Multi Professional Edition*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/26/9789241501958_ind.pdf