

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KETEPATAN PEMBERIAN OBAT PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS PANTI WALUYA SAWAHAN MALANG

Franciscus Rendy Wijaya¹⁾, Swito Prastiwi²⁾, Novita Dewi³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail: rendyalife38@gmail.com

ABSTRAK

Laporan dari IOM (*Institute of Medicine*) menyatakan bahwa paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal di rumah sakit dalam satu tahun akibat dari *medical errors*. Laporan FDA (*food and drug Administration*), menemukan bahwa yang menjadi penyebab terjadinya kesalahan obat adalah komunikasi sebesar 19%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan komunikasi terapeutik pada perawat dengan ketepatan pemberian obat pada pasien. Desain penelitian menggunakan studi korelasional dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap sebanyak 186 orang dan sampel sebanyak 46 orang, diambil dengan teknik *proporsional simple random sampling*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Product Moment Pearson*. Analisa data dengan menggunakan tehnik ini dengan tingkat signifikasi (α) 0,05. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (59%) melaksanakan komunikasi terapeutik secara cukup dan hampir seluruhnya (83%) melaksanakan prinsip 7 benar secara baik. Hasil uji analisa didapatkan nilai Sig 2 tailed (p) = 0,001 < 0,05), artinya ada hubungan komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien ruang rawat inap di RS. Panti Waluya. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah menggali data tentang faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik seperti pengetahuan, sikap, kondisi psikologis, perkembangan diri, nilai kepercayaan, dan latar belakang budaya, dan faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian obat seperti keterbatasan tenaga dalam Rumah Sakit, kurangnya disiplin perawat, tingkat Pendidikan perawat.

Kata Kunci : komunikasi terapeutik; ketepatan pemberian obat.

THERAPEUTIC COMMUNICATION RELATION WITH ACCURATE DRUG DELIVERY IN INPATIENT AT PANTI WALUYA SAWAHAN HOSPITAL MALANG

ABSTRACT

Reports from the IOM (Institute of Medicine) say at least 44,000 even 98,000 patients die within the hospital within a year due to medical errors. The FDA (Food and Drug Administration) report found that the cause of the drug disaster was 19%. The purpose of this study is to know whether there is a therapeutic communication relationship in the nurse with the accuracy of drug delivery to the patient. With cross section. The population of all nurses who worked in the inpatient room as many as 186 people and the sample of 46 people, taken by proportional simple random sampling technique. The statistical test used in this research is Product Moment Pearson. Data analysis using this technique with significance level (α) 0.05. Most of the research (59%) carried out therapeutic communication sufficiently and almost normal (83%) implemented the principle 7 really good. Sig 2 tailed test results (p) = 0.001 < 0.05, there is a therapeutic communication relationship with the accuracy of drug administration in hospitalized patient in hospital. Panti Waluya. Suggestions for further investigators are to explore data on factors that hinder the implementation of therapeutic communication such as knowledge, attitudes, psychological conditions, self-development, trustworthiness, and cultural backgrounds, and factors that influence the accuracy of drug delivery such as inadequate hospital personnel, nurse discipline, level nursing education.

Keywords : Accuracy Of Drug Administration, Therapeutic Communication

PENDAHULUAN

Menurut laporan dari IOM (*Institute of Medicine*) secara terbuka menyatakan bahwa paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal di rumah sakit dalam satu tahun akibat dari *medical errors* yang sebetulnya bisa dicegah. Menurut laporan FDA (*food and drug Administration*), menemukan bahwa yang menjadi penyebab terjadinya kesalahan

obat adalah komunikasi sebesar 19% (Mulyana, 2013).

Komunikasi merupakan cara yang dilakukan oleh individu untuk menyampaikan informasi kepada individu lain atau kepada lingkungan yang ada disekitarnya (Abdad, 2012). Pelayanan asuhan keperawatan berfokus kepada pelaksanaan sikap caring dan upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara menyeluruh. Perawat sangat

berperan penting dalam pelaksanaan medis di dalam Rumah sakit, untuk itu dalam bekerja perawat harus teliti dan berhati-hati dalam menangani dan merawat pasien agar tidak terjadi *medical errors*.

Menurut Susanti (2013) terdapat faktor yang berkontribusi pada *medical errors* salah satunya adalah komunikasi. Kesalahan pemberian obat merupakan tanggung jawab dari perawat, oleh karena itu komunikasi yang tepat dan efektif pada pasien sangatlah diperlukan untuk mencegah kesalahan dalam pemberian obat.

Pemberian obat pada pasien memerlukan beberapa prinsip dalam ilmu keperawatan untuk menghindari kesalahan yang mungkin terjadi dalam pemberian obat. Prinsip yang digunakan dalam ilmu keperawatan adalah prinsip 7 benar, yaitu benar obat, benar pasien, benar penyimpanan, benar dosis, benar rute, benar waktu pemberian, dan benar dokumentasi (Karch, 2011).

Ketepatan pemberian obat perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat pada pasien. Tujuan dari ketepatan pemberian obat adalah untuk melindungi pasien dari hal-hal yang merugikan pasien dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas pada kejadian kesalahan pemberian obat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 November 2016 melalui hasil laporan dari tim Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit

Panti Waluya Malang mulai bulan Januari sampai November 2016 di dapatkan 162 KPRS (Keselamatan Pasien Rumah Sakit). Sebanyak 63 kasus diakibatkan karena kesalahan pemberian obat, 50,8% kasus kesalahan pemberian obat dilakukan oleh petugas farmasi, sedangkan 49,2% kasus dilakukan oleh perawat, diantaranya adalah perawat tidak mencocokkan identitas pasien sebanyak 25,8% kasus, perawat salah memberikan dosis sebanyak 22,6% kasus, perawat salah waktu pemberian obat sebanyak 38,7% kasus dan perawat salah rute obat sebanyak 12,9% kasus. Didapatkan fenomena pada tanggal 11 September 2016: seorang pasien di ruang X yang mendapatkan obat untuk diminum pagi hari setelah makan. Peneliti melihat perawat A memberikan obat tanpa memberikan penjelasan kapan obat tersebut harus di minum oleh pasien, akibatnya pasien tidak meminum obat tersebut sampai dengan siang hari. Hal ini menyebabkan pengobatan kepada pasien kurang efektif sehingga mengakibatkan penundaan pemberian terapi selanjutnya. Dari penelitian yang dilakukan oleh Priscylia, dkk (2014) dan Sthephani, dkk (2015) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik pada pasien dan penggunaan bahasa yang benar memiliki hubungan dalam ketepatan pemberian obat pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, studi pendauluan dan fenomena yang terjadi tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan

ketepatan pemberian obat pada pasien di RS Panti Waluya Sawahan Malang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik pada perawat dengan ketepatan pemberian obat pada pasien.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian studi korelasional dengan pendekatan secara *cross sectional*. Jumlah populasi adalah 186, teknik sampling yang digunakan adalah *proporsional simple random sampling* dengan jumlah sampel 46 orang yang menggunakan kriteria inklusi yaitu perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS Panti Waluya sawahan Malang dan perawat yang bersedia menjadi responden. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Product Moment Pearson*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah ketepatan pemberian obat. Analisa data dengan menggunakan teknik ini dengan tingkat signifikansi (α) 0,05. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan *checklist*, dengan menggunakan metode kuesioner tertutup. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara lembar observasi kepada observer ke setiap ruang rawat inap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden di RS Panti Waluya Sawahan Malang tahun 2017

Data Umum	f	(%)
Umur		
20-35 Tahun (dewasa dini)	43	93
36-45 Tahun (dewasa madya)	3	7
46-60 Tahun (dewasa akhir)	0	0
Pendidikan Terakhir		
D3	43	93
S1	3	7
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	20
Perempuan	37	80
Lama bekerja		
≤ 3 Tahun	17	37
> 3 Tahun	29	63
Pengalaman mengikuti pelatihan		
Pernah	3	7
Belum pernah	43	93

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa hampir seluruhnya responden berusia dewasa dini sebanyak 43 responden (93%). Berdasarkan pendidikan terakhir hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden hampir seluruhnya berpendidikan terakhir D3 sebanyak 43 responden (93%). Berdasarkan jenis kelamin hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (80%) sebanyak 37 responden. Berdasarkan lama bekerja hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja >3 tahun sebanyak 29 responden (63%). Berdasarkan pengalaman mengikuti pelatihan hasil penelitian diketahui bahwa hampir seluruhnya responden belum

pernah mengikuti pelatihan sebanyak 43 responden (93%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di RS Panti Waluya Sawahan Malang tahun 2017

Pelaksanaan Komunikasi	f	(%)
Baik	17	37
Cukup	27	59
Kurang	2	4
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar pelaksanaan komunikasi terapeutik cukup sebanyak 27 responden (59%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi ketepatan pemberian obat pada pasien rawat inap di RS Panti Waluya Sawahan Malang tahun 2017

Ketepatan Pemberian obat	f	(%)
Baik	40	83
Cukup	6	17
Kurang	0	0
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa sebagian besar pelaksanaan prinsip 7 benar baik sebanyak 43 responden (83%).

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa adanya korelasi antara komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Product Moment Pearson*. Analisa data dengan menggunakan tehnik ini dengan tingkat signifikansi (α) 0,05. Dari hasil perhitungan didapatkan nilai Sig 2 tailed

(p)= 0,001 dengan nilai Sig 0,001<0,05). Hal ini berarti H_1 diterima artinya hipotesa penelitian ada hubungan komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien ruang rawat inap RS. Panti Waluya.

Tabel 4. Hubungan komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien Ruang Rawat Inap RS Panti Waluya Malang April Tahun 2017

Hubungan komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat	r	(α)	p	Analisis
	0,463	0,05	0,001	Ada Hubungan

Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan analisa dan interpretasi data seperti yang dapat di lihat pada Tabel 2 di dapatkan data bahwa sebagian besar pelaksanaan komunikasi terapeutik cukup (59%) sebanyak 27 orang. Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang cukup ini bisa di pengaruhi oleh level pendidikan perawat, seperti data pelaksana komunikasi terapeutik memiliki level pendidikan 93% berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 43 responden. Hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh C yang menyebutkan bahwa tingkat atau level pendidikan seorang individu juga dapat mempengaruhi kemampuannya dalam berkomunikasi. Seorang individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan kemampuan berbahasa dan komunikasi yang lebih baik dari individu yang memiliki pendidikan

lebih rendah. Pelaksanaan komunikasi terapeutik juga dapat dipengaruhi oleh usia perawat yakni dewasa dini. Menurut Widiastuti (2009) yaitu penyampaian informasi yang baik yaitu pada masa kedewasaan karena masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan mental, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan, pada pernyataan kuesioner yang menyebutkan usia perawat menunjukkan prosentase (93%) yang berarti perawat berusia dewasa dini berjumlah 43 responden.

Sebagian kecil pelaksanaan komunikasi terapeutik kurang (4%) sebanyak 2 orang, pada pernyataan kuesioner yang menyebutkan perawat memperkenalkan diri sebelum melakukan tindakan menunjukkan prosentase (60%) yang berarti perawat kurang memperkenalkan diri sebelum melakukan tindakan keperawatan pada pasien. Nilai dalam tahap orientasi sebesar 77 % dimana 8 dari 9 responden laki-laki menunjukkan nilai < 100%

Nilai dalam tahap orientasi sebesar 77 % dimana 8 dari 9 responden laki-laki menunjukkan nilai < 100% kemungkinan pelaksanaan komunikasi terapeutik yang kurang dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin hal ini sesuai dengan teori Potter (2010) bahwa perbedaan jenis kelamin mempengaruhi proses komunikasi. Pria dan wanita memiliki gaya komunikasi yang berbeda dan satu sama lain saling mempengaruhi proses komunikasi secara

unik. Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang kurang juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman mengikuti pelatihan. Menurut pendapat Mathis (2006) pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi, pada pernyataan kuesioner yang menyebutkan perawat pernah mengikuti pelatihan serupa menunjukkan prosentase (93%) yang berarti ada 43 responden perawat kurang mengikuti pelatihan untuk meningkatkan asuhan keperawatan dan hanya 3 responden yang pernah mengikuti pelatihan.

Ketepatan Pemberian Obat

Berdasarkan analisa dan interpretasi data seperti yang dapat di lihat pada Tabel 3 di dapatkan data sebanyak 43 orang (93%) melakukan prinsip 7 benar dalam pemberian obat dengan baik. Berdasarkan observasi yang dilakukan, menunjukkan prosentase (100%), mereka memiliki pengalaman yang sudah didapat sebelumnya dalam pemberian obat melalui rute yang benar. Pelaksanaan prinsip 7 benar yang baik ini bisa di pengaruhi oleh lama bekerja sebagai perawat. Hal tersebut di dukung oleh pendapat Kariyoso (1994) bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman yang dimilikinya, Seperti data pelaksanaan prinsip 7 benar memiliki lama bekerja sebanyak 29 orang (93%) memiliki lama kerja >3 tahun.

Sebagian kecil pelaksanaan 7 benar cukup (17%) sebanyak 6 orang,

kemungkinan pelaksanaan prinsip 7 benar yang cukup dapat dipengaruhi oleh kurangnya interaksi pada pasien. Kurangnya komunikasi terapeutik pada pasien menyebabkan kesalahan dalam pemberian obat. Hal ini sesuai dengan teori Mundakir (2006) bahwa perawat merupakan tenaga medis yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan pasien, serta memiliki tanggung jawab dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatan pasien melalui perubahan perilaku.

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Ketepatan Pemberian Obat

Hasil analisa data “Hubungan komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien ruang rawat inap RS. Panti Waluya” dengan menggunakan uji korelasi product moment pearson dengan bantuan SPSS for windows, didapatkan perhitungan $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti H_1 diterima yang artinya hipotesa penelitian ada hubungan komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien ruang rawat inap RS. Panti Waluya Malang. Penelitian ini pelaksanaan komunikasi terapeutik mutlak dalam mewujudkan prinsip 7 benar dalam pemberian obat bisa dipengaruhi karena perawat yang memberikan obat kepada pasien sangat di pengaruhi oleh komunikasi, komunikasi perawat harus benar-benar diterapkan, karena jika komunikasi tidak di jalankan akan

mengakibatkan kesalahan dalam pemberian obat. Cara pemberian obat yang benar akan memberikan efek dan dampak yang bagus dan efektif kepada proses penyembuhan penyakit. Hal ini di dukung dari beberapa penelitian sebelumnya oleh Siti,dkk (2010) yang hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien, komunikasi terapeutik perawat baik dan 68,4% pasien yang menjadi responden merasa puas dengan komunikasi yang diberikan oleh perawat, dan dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perawat telah konsisten menerapkan komunikasi terapeutik. Penelitian yang di lakukan oleh Sumarni, dkk (2014) dengan hasil adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pemberian obat, yang ditunjukkan paling banyak pengetahuan responden tentang pemberian obat terhadap tindakan pendokumentasian adalah tinggi sebanyak 44 orang (75,9%) hal ini dipengaruhi oleh pengalaman perawat yang menunjukkan sebanyak 46 responden (79%) memiliki pengalaman kerja >2 tahun, yang berarti semakin lama seorang bekerja, semakin banyak pengalaman yang didapat, sehingga untuk komunikasi dan tindakan dokumentasi akan semakin baik. hal ini didukung oleh teori Kariyoso (1994) yang menyatakan bahwa makin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman yang dimilikinya. Perawat harus memiliki pengalaman yang memadai tentang daya

kerja dan efek terapeutik obat, perawat harus mampu melakukan observasi untuk mengevaluasi efek obat dan harus melakukan upaya untuk meningkatkan keefektifitasan obat bagi pasiennya.

KESIMPULAN

- 1) Pelaksanaan komunikasi terapeutik di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya sebagian besar pelaksanaan komunikasi terapeutik cukup.
- 2) Ketepatan pemberian obat pada pasien rawat inap dengan prinsip 7 benar hampir seluruhnya ketepatan pemberian obat baik.
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan ketepatan pemberian obat pada pasien ruang rawat inap.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan atau data awal dan sebagai bahan pertimbangan penelitian yang lebih mendalam dengan menggali data tentang faktor – faktor yang menghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik dan ketepatan pemberian obat.

DAFTAR PUSTAKA

Abdad, fairus A. 2012. *Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang*

Komunikasi Terapeutik Di Unit Rawat Inap Umum RS. Dr. H. Marzoeki Madi Bogor. Depok: FIK-UI.

Karch, Amy. 2011. *Buku ajar Farmakolgi Keperawatan*, edisi 2. Jakarta: EGC

Kariyoso. 1994. *Pengantar Komunikasi Bagi Siswa Perawat*. Jakarta : EGC.

Mathis R.L dan Jackson J.H. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.

Mulyana, D.S. 2013. *Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta*, (Tesis) Sekolah Pasca Sarjana UI, Jakarta.

Mundakir, 2006. *Aplikasi Dalam Pelayanan, Komunikasi Keperawatan*, Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Potter, P. A., & Perry, A. G. 2010. *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.

Priscylia A.C Rorie, Linnie Pondaag, Rivelino S. Hamel, 2014. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Irina A Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado: Jurnal Kedokteran Sam Ratulangi. <https://media.neliti.com/media/publications/110968-ID-hubungan-komunikasi-terapeutik-perawat-d.pdf>. diakses pada tanggal 06 Desember 2016.

- Siti, M., Zulpahiyana, Sofyan Indrayana, 2016. Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. Yogyakarta: *JNKI*. 4(1).
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/224/218>. diakses pada tanggal 06 Desember 2016.
- Sthephani, P., Aryo Dewanto, Cecilia Widijati, 2015. Faktor Penghambat Pelaksanaan SPO 7 Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nirmala. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang: *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 28(2).
<https://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/959>. diakses pada tanggal 06 Desember 2017.
- Sumarni, E., *Gamy Tri, Veny Elita*, 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Pemberian Obat Terhadap Tindakan Pendokumentasian Keperawatan*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Riau.
- Susanti, Ika. 2013. *Identifikasi Medication Error Pada Fase Prescribing, Transcribing, Dan Dispensing Di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi Rsup Fatmawati*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Syarif Hidayatullah Program Studi Farmasi Jakarta.
<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/.../IKA%20SUSANTI-FKIK.pdf> diakses pada tanggal 06 Desember 2016.
- Widyastuti, Y., *et.al.* 2009. *Komunikasi dan Informasi*. Jakarta: Fitramaya