

Pelatihan tentang Double Checking Pemberian Obat High Alert pada Perawat di Rumah Sakit Umum (RSU) YARSI Pontianak

Yunita Dwi Anggreini*¹, Wahyu Kirana², Fajar Yousriatin³, Dewin Safitri⁴, Debby Hatmalyakin⁵

^{1,2,3,4,5}STIKes YARSI Pontianak, Jl. Panglima A'im No.1, Pontianak, 78232, Indonesia
*e-mail: yunita.anggreini@gmail.com¹, wahyukirana1975@gmail.com², fajaryousriatin1975@gmail.com³,
safitridewin09@gmail.com⁴, debbyhatmal23@gmail.com⁵

Abstrak

Keselamatan pasien adalah masalah yang dihadapi di bidang Kesehatan di seluruh dunia. Salah satu standar keselamatan pasien adalah keamanan dalam pemberian obat-obatan high alert. Kelemahan prosedur dalam pemberian obat adalah perbedaan pemikiran atau pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga profesi yang sama (perawat) dalam menjabarkan pengetahuannya tentang prosedur double checking. Hal ini tentu beresiko terhadap keamanan dan keselamatan pasien. Tujuan pengabdian kepada masyarakat untuk mengedukasi perawat guna meningkatkan pengetahuan tentang prosedur double checking dalam pemberian obat high alert. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah metode edukasi yang dilakukan dalam beberapa tahap yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan dilakukan di RSU YARSI Pontianak dengan jumlah peserta sebanyak 20 orang perawat. Hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan adanya peningkatan pengetahuan perawat tentang prosedur double checking dalam pemberian obat high alert. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat berlangsung dengan baik dan sukses.

Kata kunci: Double Checking, High Alert, Keselamatan Pasien, Pelatihan

Abstract

Patient safety is an issue faced in healthcare worldwide. One of the standards of patient safety is the safety in the administration of high-alert drugs. The weakness of the procedure in drug administration is the difference in thinking or knowledge possessed by the same professional personnel (nurses) in describing their knowledge of double-checking procedures. This is certainly a risk to patient safety and security. The aim of the community service is to educate nurses to increase nurses' knowledge about double checking procedures in administering high alert drugs. The method for implementing community service is an educational method carried out in several stages, namely preparation, implementation and evaluation. The activity was carried out at RSU YARSI Pontianak with 20 nurses participating. The results of community service obtained an increase in nurses' knowledge about double checking procedures in administering high alert drugs. The community service activity went well and was successful.

Keywords: Double Checking, High Alert, Patient safety, Training

1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah masalah yang dihadapi di bidang kesehatan di seluruh dunia (Monteiro et al., 2015). Dilingkungan rumah sakit keselamatan pasien merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi. Salah satu standar keselamatan pasien adalah keamanan dalam pemberian obat-obatan high alert. Permenkes nomor 11 tahun 2017 menerangkan bahwa keamanan pemberian obat-obatan harus diwaspadai karena menjadi bagian yang sangat penting. Kesalahan pemberian obat-obatan dapat terjadi apabila perawat tidak mendapatkan orientasi dengan baik di unit asuhan pasien, perawat kontrak tidak diorientasikan sebagaimana mestinya terhadap unit asuhan pasien, atau pada keadaan gawat darurat/emergensi (Hatmalyakin, Akbar, et al., 2023).

Penelitian oleh Shahrokhi et al (2013) menjelaskan bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi kesalahan pemberian obat-obatan seperti faktor personal, kontekstual dan berbasis pengetahuan. Lebih lanjut Shahrokhi et al (2013) memaparkan dari ketiga faktor tersebut seperti faktor personal (stres, kelelahan, kebingungan, kesalahan melaksanakan perintah, kurangnya kepuasan kerja, tempat kerja yang tidak menyenangkan, penurunan

komitmen), faktor kontekstual (kurangnya staf yang kompeten dan terampil, lembur dengan beban kerja yang berat dan lingkungan yang tidak nyaman), dan faktor pengetahuan (pengetahuan dan pengalaman yang tidak memadai, tidak ada kesadaran tentang pentingnya perhitungan dosis obat pada klien) (Hatmalyakin, 2019; Hatmalyakin et al., 2019). Menurut Simonsen et al (2011) menjelaskan bahwa pengetahuan perawat berpengaruh terhadap manajemen obat. Penelitian lainnya oleh Hewitt et al (2016) mengemukakan bahwa kelemahan prosedur dalam pemberian obat adalah perbedaan pemikiran atau pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga profesi yang sama (perawat) dalam menjabarkan pengetahuannya tentang prosedur *double checking*. Hal ini tentu beresiko terhadap keamanan dan keselamatan pasien (Hatmalyakin, Hidayat, et al., 2023). Kesalahan pemberian obat dapat menimbulkan efek fatal berupa kecacatan fisik sampai kematian, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, meningkatkan beban biaya pengobatan dan menurunkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Patel et al., 2018; Bhimji et al, 2018).

Hasil survey juga memaparkan bahwa pengetahuan rendah yang dimiliki perawat dalam proses pengecekan obat contohnya seperti pada saat menggunakan obat-obatan *high alert* perawat melakukan pemeriksaan secara mandiri, lima perawat tidak melakukan prosedur pemberian obat yang aman (dosis yang tepat, rute, waktu dan obat). Dalam pelaksanaannya, rumah sakit sudah memiliki standar operasional prosedur (SOP) pemberian obat akan tetapi belum memiliki SOP *double checking* pemberian obat *high alert*. Mengingat pentingnya keamanan dan keselamatan pasien pada standar keamanan pemberian obat maka diperlukan upaya peningkatan pengetahuan melalui pelatihan pada perawat tentang *Double Checking* pemberian obat *high alert* pada perawat. Dengan mempertimbangkan hal di atas, maka disepakati bahwa yang akan diatasi pada program pengabdian masyarakat ini adalah masalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman perawat. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang *Double Checking* pemberian obat *high alert* di Rumah Sakit Umum (RSU) YARSI Pontianak.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan secara kolaborasi antara dosen STIKes YARSI Pontianak dengan Rumah Sakit Umum (RSU) YARSI Pontianak yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku. Sasaran pada kegiatan ini adalah perawat di RSU YARSI Pontianak sebanyak 20 orang. Sarana dan prasarana yang digunakan antara lain laptop, LCD dan ruangan aula. Kegiatan pelatihan dilaksanakan dengan metode edukasi dengan topik *double checking* pemberian obat *high alert* pada perawat di RSU YARSI Pontianak. Pelaksanaan kegiatan ini dengan beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan
Pada tahap ini tim melakukan beberapa kegiatan yaitu:
 - 1) Menentukan peserta pelatihan
 - 2) Menentukan jumlah peserta
 - 3) Menentukan lokasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
 - 4) Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan
- b. Tahap pelaksanaan
 - 1) Pembukaan oleh moderator
 - 2) Melakukan *pretest* (pengukuran pengetahuan tentang *double checking* pemberian obat *high alert*)
 - 3) Melakukan edukasi tentang *double checking* pemberian obat *high alert*
 - 4) Sesi diskusi
 - 5) Melakukan *post-test*
 - 6) Penutupan kegiatan oleh moderator
- c. Tahap evaluasi
Evaluasi dibagi menjadi tiga bagian yaitu:
 - 1) Evaluasi struktur

- 2) Evaluasi proses
- 3) Evaluasi hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap persiapan, tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat menentukan peserta pelatihan yang merupakan perawat di Rumah Sakit Umum (RSU) YARSI Pontianak dan mempersiapkan perlengkapan kegiatan yang dibutuhkan. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan yang dilakukan antara lain pengukuran pengetahuan perawat mengenai caring islami kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh narasumber. Tahap selanjutnya adalah evaluasi untuk melihat keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Evaluasi terdiri dari evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah peserta yang hadir sebanyak 20 perawat sesuai dengan rencana yang telah disusun, tempat pelaksanaan di aula Rumah Sakit Umum (RSU) YARSI Pontianak. Pelaksanaan pelatihan *double checking* pemberian obat *high alert* berjalan dengan lancar dan peserta mengikuti kegiatan sampai akhir dengan sangat antusias.



Gambar 1. Kegiatan pelatihan *double checking* pemberian obat *high alert* pada perawat di Rumah Sakit Umum (RSU) YARSI Pontianak

Pada tahap persiapan tim menentukan peserta pelatihan yang merupakan perawat berjumlah 20 orang di RSU YARSI Pontianak dan mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan (laptop, LCD, mikrofon, speaker). Pada tahap pelaksanaan, dilakukan kegiatan pengukuran pengetahuan tentang prosedur *double checking* dengan menggunakan *google form* (pre test) kemudian dilakukan pemberian pelatihan dan simulasi tentang prosedur *double checking*. Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran pengetahuan kembali setelah diberikan pelatihan tentang prosedur *double checking*. Pada tahap evaluasi terdiri dari evaluasi struktur yaitu jumlah peserta yang hadir sebanyak 20 orang bertempat di aula Rumah Sakit (RS) sesuai dengan rencana yang telah disusun, pada evaluasi proses yaitu kegiatan dilakukan pada pukul 08.00 sampai dengan 09.00 WIB, pelaksanaan berjalan dengan lancar dan semua peserta mengikuti kegiatan sampai akhir dengan berperan aktif berdiskusi tentang prosedur *double checking*. Pada evaluasi hasil dengan indikator pencapaian terjadi peningkatan pengetahuan perawat tentang prosedur *double checking* dan dapat menerapkan prosedur *double checking* dalam pemberian obat *high alert* (tabel 1).

Hasil pengukuran awal pengetahuan perawat tentang prosedur *double checking* dalam pemberian obat *high alert* didapatkan bahwa perawat memiliki pengetahuan cukup yaitu 65%. Sedangkan setelah diberikan pelatihan tentang prosedur *double checking* dalam pemberian obat *high alert* hasil pengukuran pengetahuan meningkat yaitu 75%. Prosedur *double checking* merupakan salah satu elemen dalam sasaran keselamatan pasien yaitu peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (Ulumiyah, 2018). Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Schwappach et al., 2016) menyatakan bahwa prosedur *double-checking* adalah strategi yang telah digunakan untuk mengurangi kesalahan dalam 5 prinsip pemberian obat (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu). Rumah sakit selalu berupaya untuk

mengurangi angka kejadian kesalahan dalam pengobatan. Salah satu cara dalam mengurangi kesalahan pengobatan dengan meningkatkan pengetahuan perawat tentang prosedur double checking dalam pemberian obat high alert. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan pelatihan. Hal ini dijelaskan oleh penelitian Nurhidayah et al (2020), bahwa pemberian pelatihan meningkatkan pengetahuan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shirzadi (2016) menunjukkan bahwa pelatihan memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan peserta Sebelum dan Setelah Pelatihan Double Checking dalam pemberian obat high alert (n=20)

Variabel	f	(%)
Pengetahuan sebelum		
Kurang	2	10
Cukup	13	65
Baik	5	25
Total	20	100
Pengetahuan Setelah		
Cukup	5	25
Baik	15	75
Total	20	100

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan baik dan lancar. Hal ini didukung oleh keterlibatan aktif dari mitra pengabdian dalam pelaksanaan edukasi kepada perawat. Berikut gambar pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di aula RSU STIKes Yarsi Pontianak

4. KESIMPULAN

Pelatihan merupakan kegiatan yang efektif dan efisien untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat terdapat peningkatan pengetahuan perawat setelah diberikan pelatihan prosedur double checking dalam pemberian obat high alert.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ketua STIKes YARSI Pontianak, Ketua LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat) STIKes YARSI Pontianak dan Direktur RSU Yarsi Pontianak yang mendukung kegiatan ini sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih juga kepada semua tim pengabdian masyarakat, mahasiswa yang membantu dan peserta yang telah ikut berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Bhimji SS, Scherbak Y. (2018). Medication errors. In: StatPearls. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing
- Hewitt, T., Chreim, S., & Forster, A. (2016). Double checking: a second look. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 22(2), 267–274.
- Monteiro, C., Avelar, A. F. M., & Pedreira, M. da L. G. (2015). Interruptions of nurses' activities and patient safety: an integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23, 169–179.
- Nurhidayah, I., Hamdana, H., Jumriani, J., & Rahmawati, R. (2020). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA PADA

KARYAWAN PABRIK BATU DI PT. NUGRAHA KARYA PRATAMA KABUPATEN BULUKUMBA.
Idea Nursing Journal, 11(2), 1–6.

Patel, S., Patel, A., Patel, V., & Solanki, N. (2018). Study of medication error in hospitalised patients in tertiary care hospital. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 11(1).

Schwappach, D. L. B., Pfeiffer, Y., & Taxis, K. (2016). Medication double-checking procedures in clinical practice: a cross-sectional survey of oncology nurses' experiences. *BMJ Open*, 6(6), e011394.

Shahrokhi, A., Ebrahimpour, F., & Ghodousi, A. (2013). Journal of Research in Pharmacy Practice. *Journal of Research*, 2(1), 18.

Shirzadi, F., Arab, M., Sabzvari, S., Jahani, Y., Rostami, M. (2016). Effect Training Programs on Knowledge and Attitude of Nurses about Postoperative Pain. *Scholars Research Library*, ISSN 0975-5071. Available from: <http://www.scholarsresearchlibrary.com>

Simonsen, B. O., Johansson, I., Daehlin, G. K., Osvik, L. M., & Farup, P. G. (2011). Medication knowledge, certainty, and risk of errors in health care: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 11, 1–9.

Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149–155.

Halaman Ini Dikосongkan