

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan review jurnal yang dilakukan oleh peneliti, sejauh ini belum ada penelitian tentang pengaruh aplikasi *The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)* terhadap pengetahuan mahasiswa profesi keperawatan tentang pemberian obat. Akan tetapi ada beberapa penelitian terdahulu yang mirip dengan penelitian ini, yaitu:

Tabel 2. 1 Matriks Keaslian Penelitian

No.	Judul penelitian (peneliti, tahun)	Desain & Hasil Metodologi Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Pelatihan <i>High Alert Medication</i> Terhadap Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta (Johariyah, S & Kustiningsih, 2019)	Metodologi penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan desain <i>quasi experimental</i> . Sampel pada tiap-tiap kelompok berjumlah 17 perawat, pengambilan sampel dilakukan dengan cara <i>purposive sampling</i> . Analisis data yang digunakan adalah uji beda <i>wilcoxon</i> dan <i>mann whitney u test</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan <i>high alert medication</i> terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan prinsip benar pemberian obat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.	Meneliti tentang pemberian obat.	Desain penelitian, variabel bebas dan variabel terikat. Peneliti akan menggunakan desain pre eksperimental. Variabel bebasnya yaitu aplikasi <i>The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)</i> dan variabel terikatnya yaitu pengetahuan mahasiswa profesi tentang pemberian obat.

2.	<p>Hubungan Pengetahuan <i>Nursing Error</i> Perawat dengan Penerapan Prinsip Enam Benar Pemberian Injeksi di Ruang Rawat Inap Bangsal Dewasa RSUD Muntilan Kabupaten Magelang (Yunus, A & Tenti K, 2013).</p>	<p>Metodologi penelitian yang digunakan adalah kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Sampel sebanyak 40 perawat, pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling. Analisis data yang digunakan adalah korelasi <i>kendall tau</i>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan <i>nursing error</i> perawat dengan penerapan prinsip enam benar pemberian injeksi.</p>	<p>Meneliti tentang pemberian obat.</p>	<p>Desain penelitian, variabel bebas dan variabel terikat. Peneliti akan menggunakan desain pre eksperimental. Variabel bebasnya yaitu aplikasi <i>The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)</i> dan variabel terikatnya yaitu pengetahuan mahasiswa profesi tentang pemberian obat.</p>
3.	<p>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Prinsip 6 Benar dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Pelaksana di Ruang Interna dan Bedah Rumah Sakit Haji Makassar (Harmiady, 2014).</p>	<p>Metodologi penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>. Sampel sebanyak 46 perawat, pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik <i>chi-square</i> dengan metode <i>fisher's exact test</i> dan menggunakan tingkat kemaknaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prinsip enam benar dalam pemberian obat dengan nilai $\rho = 0,001$, tidak ada hubungan pendidikan perawat dengan pelaksanaan prinsip enam benar dalam pemberian obat dengan nilai $\rho = 0,571$ dan ada hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan</p>	<p>Meneliti tentang pemberian obat.</p>	<p>Desain penelitian, variabel bebas dan variabel terikat. Peneliti akan menggunakan desain pre eksperimental. Variabel bebasnya yaitu aplikasi <i>The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)</i> dan variabel terikatnya yaitu pengetahuan mahasiswa profesi tentang pemberian obat.</p>

		prinsip enam benar dalam pemberian obat dengan nilai $\rho = 0,000$.		
4.	Perception and Contributing Factors to Medication Administration Errors Among Nurses in Nigeria, (Ayorinde, MO & Peter Ibukunoluwa Alabi, 2019).	Metodologi penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif & inferensial statistik dengan menggunakan <i>Package for Social Sciences (SPSS)</i> . Sampel sebanyak 300 perawat. Analisis data yang digunakan adalah uji <i>chi square</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memiliki pengetahuan dan persepsi yang baik tentang kesalahan dalam pemberian obat.	Meneliti tentang pemberian obat.	Desain penelitian, variabel bebas dan variabel terikat. Peneliti akan menggunakan desain pre eksperimental. Variabel bebasnya yaitu aplikasi <i>The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)</i> dan variabel terikatnya yaitu pengetahuan mahasiswa profesi tentang pemberian obat.
5.	Iranian Nurses' Experiences on Obstacles of Safe Drug Administration: A Qualitative Study (Soltanian et al., 2016).	Metodologi penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif & <i>content analysis method</i> . Sampel sebanyak 20 perawat anak pengambilan sampel dilakukan dengan <i>purposive sampling</i> . Analisis data yang digunakan adalah analisis berkelanjutan, pengumpulan dan perbandingan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari analisis data, 4 tema utama diekstraksi. Tekanan kerja, kurangnya sumber daya obat, kinerja rekan kerja yang tidak memadai, dan kurangnya pengalaman dan pengetahuan dalam pemberian obat adalah empat tema utama yang diperoleh dari penelitian.	Meneliti tentang pemberian obat	Desain penelitian, variabel bebas dan variabel terikat. Peneliti akan menggunakan desain pre eksperimental. Variabel bebasnya yaitu aplikasi <i>The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)</i> dan variabel terikatnya yaitu pengetahuan mahasiswa profesi tentang pemberian obat.

B. Aplikasi *The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)*

1. Pengertian E-DAN

Menurut Hasan, A., & Asep, R. (2014), aplikasi adalah program siap pakai yang dapat digunakan untuk menjalankan perintah-perintah dari pengguna aplikasi tersebut dengan tujuan mendapatkan hasil yang lebih akurat sesuai dengan tujuan pembuatan aplikasi tersebut. Aplikasi *mobile* adalah perangkat lunak yang berjalan pada perangkat *mobile* seperti *smartphone* atau tablet PC. Aplikasi *mobile* juga dikenal sebagai aplikasi yang dapat diunduh dan memiliki fungsi tertentu sehingga menambah fungsionalitas dari perangkat *mobile* itu sendiri.

Untuk mendapatkan *mobile application* yang diinginkan, *user* dapat mengunduhnya melalui situs tertentu sesuai dengan sistem operasi yang dimiliki. *Google Play* atau *iTimes* merupakan beberapa contoh dari situs yang menyediakan beragam aplikasi bagi pengguna *android* dan *iOs* untuk mengunduh aplikasi yang diinginkan (*Mobile Marketing Association, 2015* dalam Irsan, 2015). Aplikasi pembelajaran keperawatan telah banyak tersedia di *play store*.

Aplikasi pembelajaran tersebut antara lain, Alter Ukom Keperawatan, NersDiag, *Application Module Of Caring (AMOC)* dan masih banyak lagi. Hampir semua yang menyangkut keperawatan telah disajikan dalam bentuk aplikasi agar lebih praktis dan modern sehingga menimbulkan ketertarikan mahasiswa keperawatan untuk menggali lebih dalam isi aplikasi

pembelajaran tersebut. Oleh karena itu, dalam bidang manajemen keperawatan pun perlu adanya aplikasi-aplikasi keperawatan lainnya. Maka diperlukan adanya pengembangan-pengembangan yang diciptakan dalam bentuk aplikasi. Pengembangan disini yaitu berupa pengembangan sebuah aplikasi yang membahas berbagai materi tentang pemberian obat.

The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN) adalah aplikasi pembelajaran yang memuat materi prinsip enam benar dalam pemberian obat yaitu benar pasien, benar waktu, benar obat, benar cara atau rute, benar dosis dan benar dokumentasi. Kelebihan dari aplikasi E-DAN dibanding dengan aplikasi pembelajaran lain yang sudah tersedia yaitu aplikasi ini tidak hanya menyajikan materi-materi pemberian obat saja, namun menyediakan pula soal-soal latihan yang dapat digunakan untuk mengetahui pemahaman dari penggunaannya. "

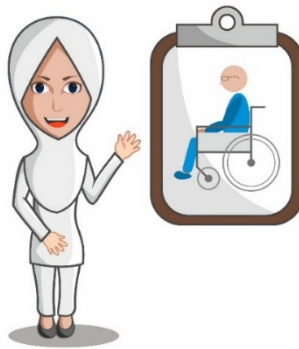
2. Isi dalam Aplikasi E-DAN

Prinsip pemberian obat

Pemberian obat harus menggunakan prinsip benar agar pemberian obat tersebut aman. Kemenkes (2011) menyebutkan dalam pemberian obat yang aman harus benar terhadap identitas pasien, waktu, obat, rute obat dan jumlah dosis. Sedangkan menurut Craven, et.al (2013) menyebutkan bahwa pemberian obat yang benar itu terdiri dari benar klien, benar waktu, benar obat, benar rute, benar dosis dan benar dokumentasi. Hal yang sama juga disebutkan Potter & Perry (2014) bahwa prinsip pemberian obat yang benar yaitu benar klien, benar waktu, benar obat, benar rute, benar dosis dan benar

dokumentasi. Prinsip enam benar dalam pemberian obat dianggap lebih tepat karena mempunyai bukti pertanggungjawaban perawat dan mencegah kesalahan pemberian obat pada pasien.

a. Benar pasien



Gambar 2. 1 Benar Pasien

Benar pasien dapat dilakukan dengan mengidentifikasi pasien secara tepat yaitu perawat memeriksa laporan pemberian obat, mengecek identitas dengan melihat dari gelang identitas pasien atau meminta pasien menyebutkan nama. Gelang identitas pasien merupakan gelang yang biasanya dipasangkan pada pergelangan tangan pasien sewaktu dirawat di rumah sakit. Pemasangan gelang identitas pasien termasuk prosedur yang sangat penting. Gelang identitas pasien berisikan data nama pasien, tanggal lahir pasien dan nomor rekam medis. Sehingga insiden salah pasien, salah tindakan atau salah prosedur bisa dihindari.

Selanjutnya gelang identitas pasien dibedakan menjadi beberapa jenis dengan warna berbeda. Masing-masing gelang identitas pasien

memiliki arti berbeda yang seharusnya dipahami oleh petugas medis di rumah sakit (Barindo, 2018).

1) Gelang merah



Gambar 2. 2 Gelang Merah

Gelang warna merah dipasangkan pada pasien dengan resiko alergi tinggi. Khususnya pasien dengan alergi jenis obat-obatan tertentu.

2) Gelang kuning



Gambar 2. 3 Gelang Kuning

Gelang berwarna kuning dipasangkan pada pergelangan pasien dengan resiko jatuh tinggi. Pasien yang menggunakan warna gelang ini membutuhkan pengawasan ekstra ketat.

3) Gelang ungu



Gambar 2. 4 Gelang Ungu

Gelang berwarna ungu dipasangkan pada pergelangan pasien dengan harapan hidup rendah. Dalam dunia medis pasien dengan kondisi ini dikenal dengan pasien DNR atau *Do Not Resuscitation*. Sehingga membutuhkan penanganan khusus dari tenaga medis.

4) Gelang hijau



Gambar 2. 5 Gelang Hijau

Gelang hijau dipasangkan di pergelangan pasien dengan alergi latek.

5) Gelang abu-abu



Gambar 2. 6 Gelang Abu-abu

Gelang warna abu-abu menandakan pasien harus melakukan terapi khusus, yakni terapi kemoterapi.

6) Gelang merah muda



Gambar 2. 7 Gelang Merah Muda

Gelang warna merah muda diberikan kepada pasien wanita.

7) Gelang biru



Gambar 2. 8 Gelang Biru

Gelang warna biru diberikan kepada pasien laki-laki.

8) Gelang putih



Gambar 2. 9 Gelang Putih

Gelang warna putih diberikan kepada pasien dengan kelamin ganda (ambigu).

b. Benar waktu



Gambar 2. 10 Benar Waktu

Benar waktu dapat dilakukan dengan cara memeriksa laporan pemberian obat dan melihat jam pemberiannya. Obat pasien harus diberikan pada waktu yang tepat untuk memastikan level kadar serum terapeutik. Pemberian pada waktu yang salah juga dapat dikategorikan kesalahan dalam pemberian obat.

c. Benar obat



Gambar 2. 11 Benar Obat

Benar obat dapat dilakukan dengan cara memeriksa laporan pemberian obat dan melihat obat yang akan diberikan pada pasien.

Adapun obat yang diberikan pada pasien tersebut disesuaikan dengan instruksi yang ditulis oleh dokter. Perawat akan melakukan 3 kali cek ulang saat melihat label obat dengan laporan pencatatan yaitu:

- 1) Sebelum memindahkan obat dari wadah obat dari laci atau lemari (tempat penyimpanan)
- 2) Pada saat sejumlah obat yang diinstruksikan atau diprogramkan dipindahkan dari wadahnya
- 3) Sebelum mengembalikan wadah obat ke tempat penyimpanan.

Perawat harus memperhatikan Obat *Look Alike Sound Alike (LASA)* atau Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (NORUM) ketika tindakan pemberian obat untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat. Obat *Look Alike Sound Alike (LASA)* atau Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (NORUM) adalah obat yang nampak mirip dalam hal bentuk, tulisan, warna dan pengucapan (Kemenkes RI, 2018).

Dalam penanganan obat yang dikategorikan LASA/NORUM perlu dilakukan penggolongan obat yang didasarkan atas ucapan mirip, kemasan mirip dan nama obat sama kekuatan berbeda:

- 1) Ucapan mirip

Beberapa obat yang dapat digolongkan dalam kategori ucapan mirip seperti yang dapat dilihat pada Tabel 2.2 berikut.

Tabel 2. 2 Penggolongan LASA/NORUM Berdasarkan Ucapan Mirip

No.	Nama Obat	Nama Obat
1.	AlloPURINOL	HaloPERIDOL
2.	LaSIX	LoSEC
3.	AmiTRIPTILIN	AmiNOPHILIN
4.	ApTOR	LipiTOR
5.	Asam MEFENAmat	Asam TRANEKSAmat
6.	AmineFERON	AmioDARON
7.	AlpraZOLAM	LoraZEPAM
8.	Propranolol	BisoPROLOL
9.	AZITROmycin	ERITROmycin
10.	CefEPIM	CefTAZIDIM
11.	CefoTAXIME	CefoPROXIME
12.	EFEDrin	EFINefrin
13.	HISTApan	HEPTAsan
14.	ErgoTAMIN	ErgoMETRIN
15.	FasTALGIN	ForTELYSIN

Sumber: *Guide On Handling Look Alike, Sound Alike Medications*, 2012

Berikut merupakan contoh obat dalam kemasan yang dikategorikan sebagai LASA/NORUM Ucapan Mirip.



Gambar 2. 12 Obat Kategori LASA/NORUM Ucapan Mirip

2) Kemasan mirip

Beberapa obat yang dapat digolongkan dalam kategori kemasan mirip seperti pada tabel 2.3 berikut.

Tabel 2. 3 Penggolongan LASA/NORUM Berdasarkan Kemasan Mirip

No.	Nama Obat
1.	Histapan
2.	Bio ATP
3.	Tomit Tab
4.	Omeprazole inj
5.	Rhinos sirup
6.	Tilflam tab
7.	Ubesco tab
8.	Ikalep sirup
9.	Iliadin drop
10.	Mertigo tab

Sumber: Farmasi Komunitas, 2017

Berikut merupakan contoh obat dalam kemasan yang dikategorikan sebagai LASA/NORUM Kemasan Mirip.



Gambar 2. 13 Obat Kategori LASA/NORUM Kemasan Mirip

3) Kekuatan berbeda

Beberapa obat yang dapat digolongkan dalam kategori nama obat sama kekuatan berbeda seperti pada tabel 2.4 berikut.

Tabel 2. 4 Penggolongan LASA/NORUM Berdasarkan Kekuatan Berbeda

No.	Nama Obat	
1.	Amplodipin 5 mg	Amplodipin 10 mg
2.	Neurotam 800 mg	Neurotam 1200 mg
3.	Acyclovir 200 mg	Acyclovir 400 mg
4.	Ludiomil 10 mg	Ludiomil 50 mg
5.	Divask 5 mg	Divask 10 mg
6.	Somerol 4 mg	Somerol 16 mg
7.	Lyrica 50 mg	Lyrica 75 mg
8.	Flamar 25 mg	Flamar 50 mg
9.	Amoksisilin 250 mg	Amoksisilin 500 mg
10.	Na. Diklofenak 25 mg	Na. Diklofenak 50 mg
11.	Captopril 12,5 mg	Captopril 25 mg
12.	Allopurinol 100 mg	Allopurinol 300 mg
13.	Cefat sirup	Cefat forte sirup
14.	Stesolid 5 mg	Stesolid 10 mg
15.	Metformin 500 mg	Metformin 850 mg

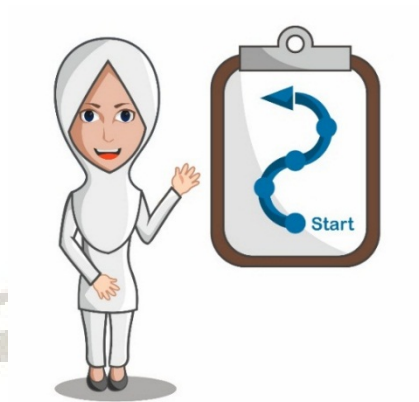
Sumber: Farmasi Komunitas, 2017

Berikut merupakan contoh obat dalam kemasan yang dikategorikan sebagai LASA/NORUM nama obat sama kekuatan berbeda.



Gambar 2. 14 Obat Kategori LASA/NORUM Kekuatan Berbeda

d. Benar cara atau rute



Gambar 2. 15 Benar Cara Atau Rute

Benar cara atau rute dapat dilakukan dengan cara memeriksa laporan pemberian obat dan melihat cara atau rute pemberian obat yang akan diberikan pada pasien. Perawat hanya diperbolehkan untuk memberikan obat pada rute yang telah diresepkan atau diinstruksikan, perawat harus memahami perbedaan antara rute seperti tingkat penyerapan sehingga apabila rute yang diinstruksikan tidak sesuai dengan cara yang direkomendasikan, perawat dapat mengingatkan dokter. Selain itu, apabila terdapat instruksi obat yang tidak menerangkan rute pemberian obat, perawat dapat mengonsultasikannya kepada dokter.

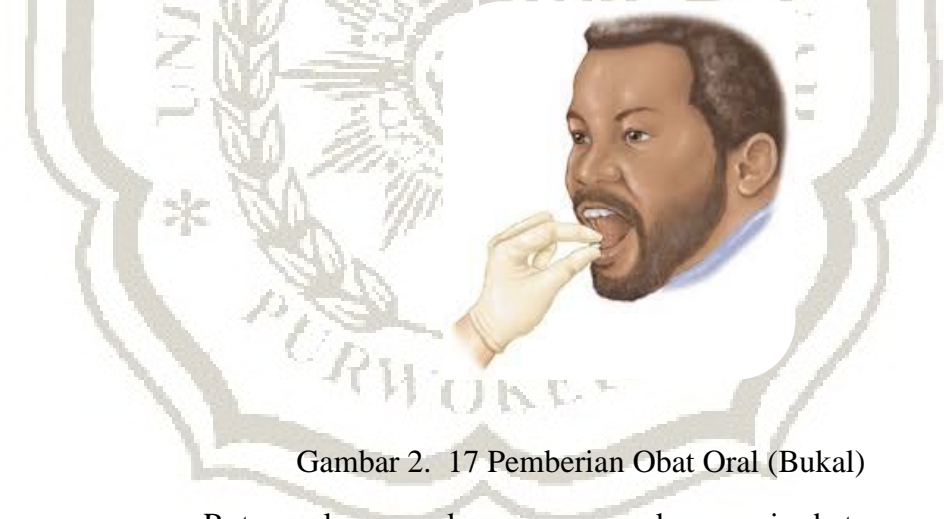
1) Rute pemberian obat secara oral

Rute oral merupakan salah satu cara pemakaian obat melalui mulut atau yang akan masuk ke dalam tubuh melalui saluran pencernaan. Rute oral bertujuan untuk terapi dan memberikan efek sistemik yang dikehendaki. Bentuk sediaan obat secara oral, antara lain: tablet, kapsul, obat hisap, sirup dan tetesan. Salah satu cara

pemberian obat secara oral yaitu sub lingual dan bukal yang merupakan cara pemberiannya ditaruh dibawah lidah dan pipi bagian dalam (Kemenkes RI, 2017).



Gambar 2. 16 Pemberian Obat Oral (Sub lingual)



Gambar 2. 17 Pemberian Obat Oral (Bukal)

Rute oral merupakan cara mengkonsumsi obat yang dinilai paling mudah dan menyenangkan, murah serta umumnya paling aman. Kekurangan dari rute pemberian obat secara oral adalah bioavailibilitasnya banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor, iritasi pada saluran cerna, perlu kerja sama dengan pasien (tidak dapat diberikan pada pasien koma), timbul efek lambat, tidak bermanfaat bagi pasien yang sering muntah, diare dan tidak sadar.

2) Rute pemberian obat secara parenteral

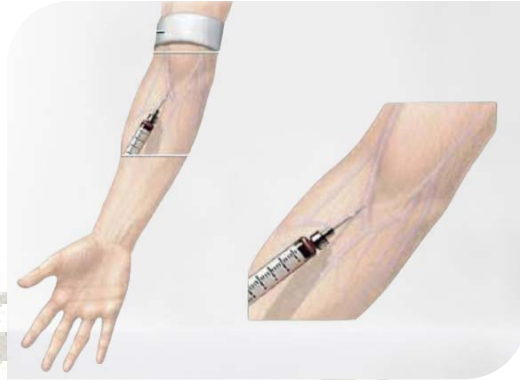
Rute parenteral adalah cara pemakaian obat dengan menginjeksikan obat ke dalam jaringan tubuh atau obat yang cara pemberiannya tanpa melalui mulut (tanpa melalui usus/saluran pencernaan) tetapi langsung ke pembuluh darah. Misalnya sediaan injeksi atau suntikan. Tujuan pemberian obat secara parenteral yaitu agar dapat langsung menuju sasaran.

Kelebihan dari rute obat yang diberikan secara parenteral adalah bisa untuk pasien yang tidak sadar, sering muntah dan tidak kooperatif, tidak dapat untuk obat yang mengiritasi lambung, dapat menghindari kerusakan obat, di saluran cerna dan hati, bekerja cepat dan dosis ekonomis.

Sedangkan kekurangan dari rute obat yang diberikan secara parenteral adalah kurang aman karena jika sudah disuntikan kedalam tubuh tidak bisa dikeluarkan lagi jika terjadi kesalahan, tidak disukai pasien dan bahaya (Kemenkes RI, 2017).

Rute pemberian obat secara parenteral terdapat 5 cara yaitu IV, IM, IC, SC dan intrathecal.

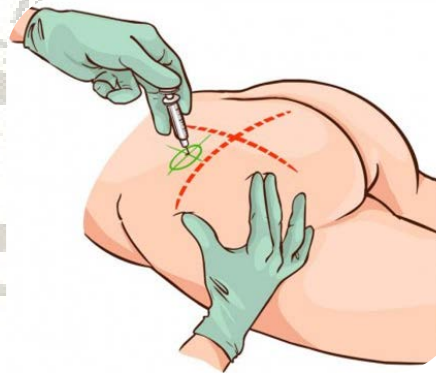
a) Intravena (IV)



Gambar 2. 18 Intravena (IV)

Pemberian obat secara intravena dilakukan dengan cara memasukkan obat secara langsung ke pembuluh darah sehingga kadar obat di dalam darah diperoleh dengan cepat, tepat dan disesuaikan langsung dengan respon pasien.

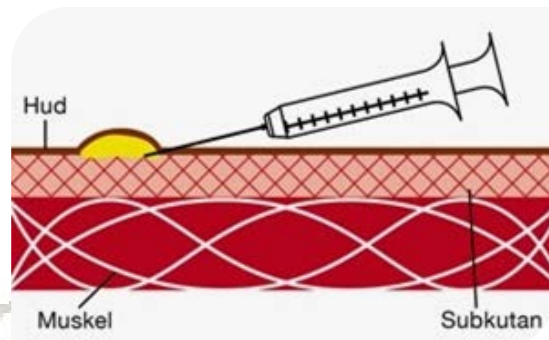
b) Intramuskular (IM)



Gambar 2. 19 Intramuskular (IM)

Pemberian obat secara intramuskular dilakukan dengan cara menginjeksikan obat ke dalam jaringan otot. Obat-obat yang diberikan secara intramuskular dapat berupa larutan dalam air atau preparat deo khusus.

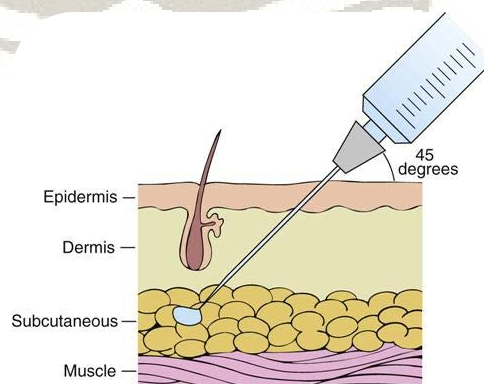
c) Intrakutan



Gambar 2. 20 Intrakutan

Pemberian obat secara intramuskular dilakukan dengan cara memberikan obat melalui suntikan kedalam jaringan kulit yang dilakukan pada lengan bawah bagian dalam atau tempat lain yang dianggap perlu. Tujuan dari rute ini adalah melaksanakan uji coba obat tertentu (misalnya skin test penicillin), memberikan obat tertentu yang pemberiannya hanya dilakukan dengan cara suntikan intrakutan, membantu menentukan diagnose terhadap penyakit tertentu (misalnya tuberkulin test).

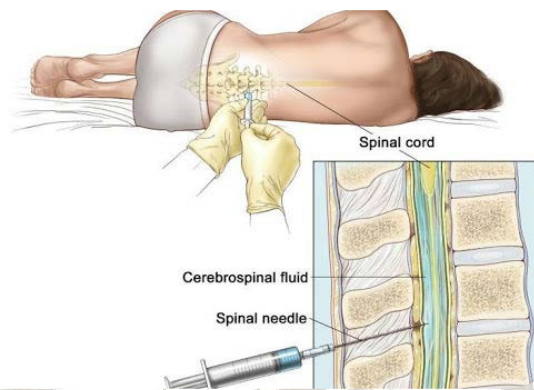
d) Subkutan



Gambar 2. 21 Subkutan

Pemberian obat secara intramuskular dilakukan dengan cara memberikan obat melalui suntikan kedalam intravaskular.

e) Intrathecal



Gambar 2. 22 Intrathecal

Pemberian obat secara intramuskular dilakukan dengan cara memberikan obat melalui suntikan kedalam ruang subaraknoid spinal. Intrathecal dilakukan bila diinginkan efek obat yang cepat dan setempat pada selaput otak atau sumbu cerebrospinal seperti pada anastesia spinal atau pengobatan infeksi sistem syaraf pusat yang akut.

3) Rute pemberian obat secara topikal

Pemberian obat secara topikal adalah pemberian obat secara lokal dengan cara mengoleskan obat pada permukaan kulit atau membran area mata, hidung, lubang telinga, vagina dan rektum. Keuntungan pemberian obat secara topikal adalah untuk efek lokal: efek samping sistemik minimal, mencegah *first pass effect* dan untuk sistemik menyerupai IV infus (*zero order*). Sedangkan kerugian dari

obat yang diberikan secara topikal adalah secara kosmetik yaitu kurang menarik (Kemenkes RI, 2017).

a) Pemberian obat topikal pada kulit



Gambar 2. 23 Pemberian Obat Topikal Pada Kulit

Menyiapkan dan memberikan obat secara lokal kepada pasien pada kulit, baik dalam bentuk padat (obat salep) maupun dalam bentuk cair (minyak, bethadine) dengan menggosokkan pada kulit yang mengalami gangguan tertentu ataupun dengan bentuk serbuk dengan pertimbangan keadaan pasien.

b) Pemberian obat topikal pada mata



Gambar 2. 24 Pemberian Obat Topikal Pada Mata

Menyiapkan dan memberikan obat kepada pasien melalui mata, diberikan dalam bentuk cair/tetes dan salep.

c) Pemberian obat topikal pada telinga



Gambar 2. 25 Pemberian Obat Topikal Pada Telinga

Tindakan menyiapkan dan memberikan obat kepada pasien pada telinga melalui kanal eksternal, berupa tetesan sesuai anjuran dokter.

d) Pemberian obat topikal pada hidung

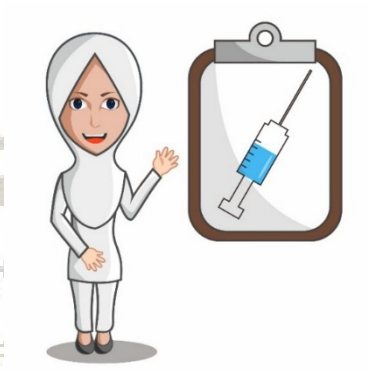


Gambar 2. 26 Pemberian Obat Topikal Pada Hidung

Sediaan obat topikal umumnya dalam bentuk tetes untuk mengobati keluhan dari hidung. Tujuan pemberian obat untuk

mengencerkan sekresi dan memfasilitasi drainase dari hidung serta mengobati infeksi dari rongga hidung dan sinus.

e. Benar dosis



Gambar 2. 27 Benar Dosis

Benar dosis dapat dilakukan dengan cara memeriksa laporan pemberian obat dan melihat dosis obat yang akan diberikan pada pasien. Dosis obat merupakan takaran jumlah obat yang dapat menghasilkan efek terapi pada fungsi tubuh yang terkena gangguan (Kemenkes RI, 2017).

Dosis dapat dikelompokkan ke berbagai jenis berdasarkan fungsinya :

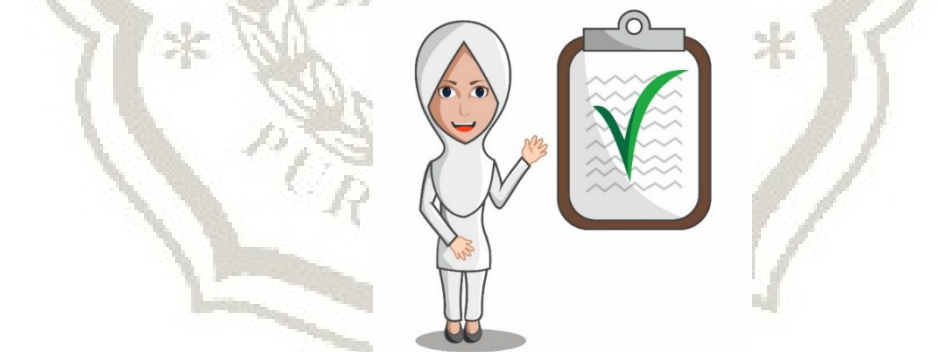
- 1) Dosis awal/*Loading Dose* yaitu dosis awal yang dibutuhkan guna tercapainya konsentrasi obat yang diinginkan di dalam darah dan kemudian untuk selanjutnya dengan dosis perawatan.
- 2) Dosis pencegahan yaitu jumlah yang dibutuhkan untuk melindungi agar pasien tidak terkena penyakit.
- 3) Dosis terapi yaitu dosis obat yang digunakan untuk terapi jika pasien sudah terkena penyakit.
- 4) Dosis lazim yaitu dosis yang secara umum digunakan untuk terapi.

5) Dosis maksimal yaitu dosis obat maksimal yang dapat digunakan untuk pengobatan penyakit yaitu bila dosis maksimal dilampaui akan menimbulkan efek yang tidak diinginkan.

6) Dosis letaal yaitu dosis yang melebihi dosis terapi dan mengakibatkan efek yang tidak diinginkan pada akhirnya dapat menyebabkan kematian.

Sebelum memberikan obat terkait dengan dosis yang diberikan maka perawat harus melakukan perhitungan. Selain itu, perawat harus berhati-hati dalam membaca rencana obat. Sebuah titik decimal yang salah dapat mengakibatkan terjadi kesalahan pada dosis obat. Sebagai perawat bertanggung jawab untuk memastikan keamanan pasien.

f. Benar dokumentasi



Gambar 2. 28 Benar Dokumentasi

Benar dokumentasi dapat dilakukan dengan mencatat informasi yang sesuai mengenai obat yang telah diberikan. Pendokumentasian meliputi nama obat, dosis, rute, waktu, tanda inisial dan tanda tangan perawat. Dokumentasi yang detail sangat dibutuhkan, apabila ternyata

perawat tidak memberikan obat tersebut pada waktu yang telah diinstruksikan harus tercantum alasan mengapa perawat tidak memberikan obat tersebut. Selain itu apabila terdapat perubahan dalam rute pemberian obat maka harus dicatat atau di dokumentasikan.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2011). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan adalah suatu hasil dari keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap suatu objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/ memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat pada suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Begitupun sebaliknya, semakin pendidikan kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Thomas 2007, dalam Nursalam 2011).

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu, pengalaman pribadi pun bisa dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi (Notoadmodjo, 2010).

4) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural

5) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikuntoro (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang

akan diukur dari subjek penelitian atau atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penelitian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan subjektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

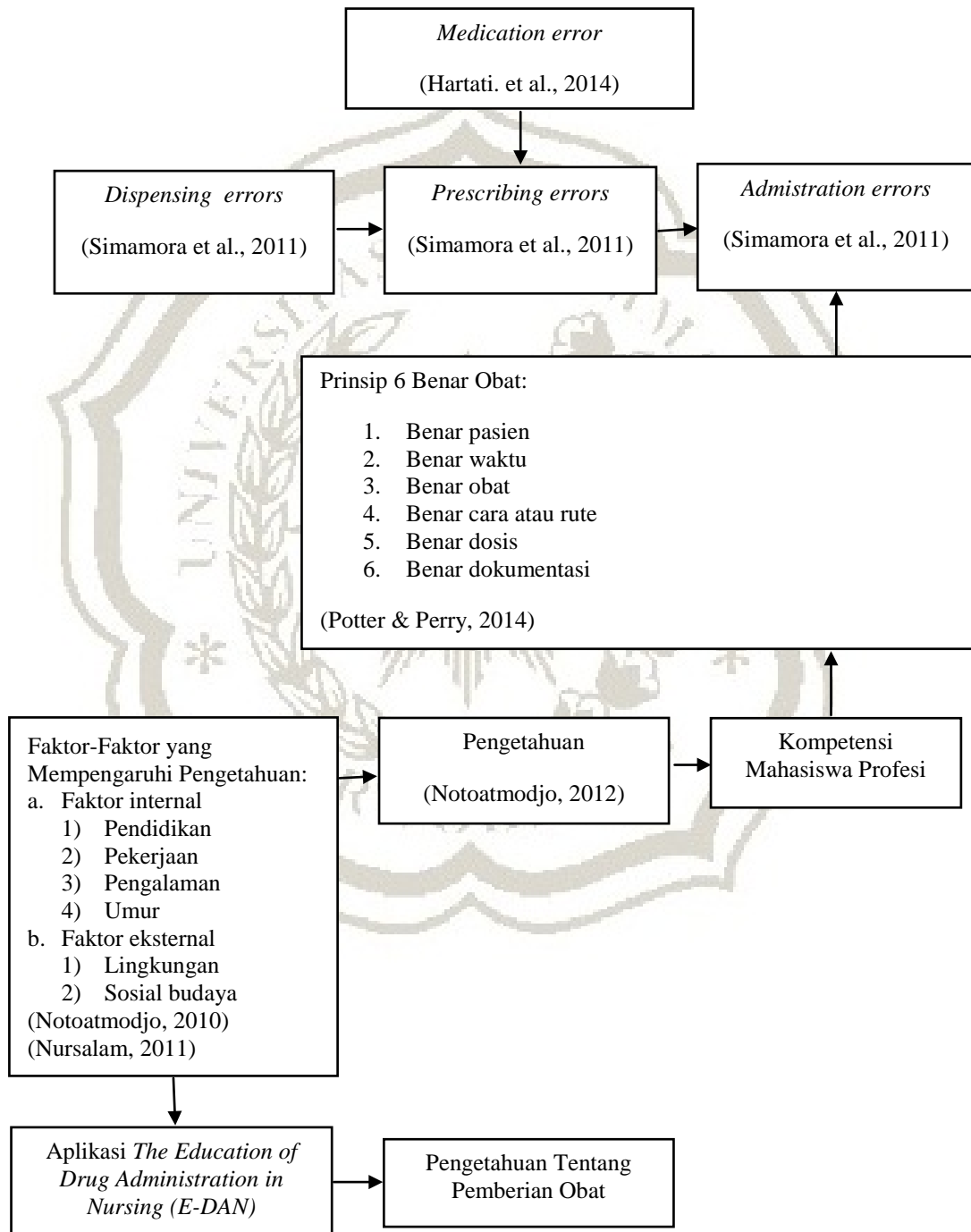
5. Tingkat Pengetahuan

Penilaian pengetahuan menurut Arikunto (2010), diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : dengan presentase 76% - 100%
- b. Cukup : dengan presentase 56% - 75%
- c. Kurang : dengan presentase < 56%

D. Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan tujuan yang telah diuraikan. Maka kerangka teori pada penelitian ini adalah:



Gambar 2. 29 Kerangka Teori Penelitian

E. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan, maka kerangka konsep pada penelitian ini adalah:



Gambar 2. 30 Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikuntoro, 2010). Berdasarkan kerangka penelitian diatas maka hipotesisnya adalah:

Ha: Ada pengaruh aplikasi *The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)* terhadap pengetahuan mahasiswa tentang pemberian obat.

Ho: Tidak ada pengaruh aplikasi *The Education of Drug Administration in Nursing (E-DAN)* terhadap pengetahuan mahasiswa tentang pemberian obat.