

TUGAS MAKALAH
KASUS BIDAN KESALAHAN PEMBERIAN OBAT



Disusun Oleh:

Nama : Julita Mutiara
NIM : 2110101108
Program Studi : S1 Kebidanan
Dosen Pengampu : Ibu Dita Kristiana, S.ST., MH

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA
2021/2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT. atas segala limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan makalah ini yang berjudul “Kasus Bidan Dan Kesalahan Pemberian Obat” dalam bentuk maupun isinya yang sangat sederhana. Shalawat serta salam tak lupa kita panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW. beserta keluarga dan para sahabat-sahabatnya yang telah memperjuangkan Agama Islam hingga sampai kepada kita.

Saya mengucapkan terimakasih kepada Ibu Dita Kristiana, S.ST., MH selaku dosen pembimbing mata kuliah Etika Dan Profesi Kesehatan. Dalam dalam penyusunan makalah ini saya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kekeliruan, maka dari itu saya mengharapkan kritikan positif, sehingga bisa diperbaiki seperlunya.

Dan semoga makalah ini dapat dipergunakan sebagai salah satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca Amin Yaa Robbal' alamin.

Yogyakarta, 28 Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1-3
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
BAB II PEMBAHASAN	
A. Pengertian Keselamatan Pasien.....	4
B. Faktor Kesalahan Pemberian Obat.....	4-5
C. Cara Mencegah Kesalahan Pemberian Obat	5-6
D. Cara Penatalaksanaan Pemberian Obat.....	6-7
E. Contoh Studi Serta Analisis Pada Kesalahan Permbelian Obat.....	7-8
BAB III PENUTUP	
A. Kesimpulan	9
B. Saran.....	9
Daftar Pustaka	10

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien (patient safety) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi: assessmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (DepKesRI, 2006).

Keselamatan pasien (patient safety) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi: assessmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (DepKesRI, 2006).

Keselamatan pasien (patient safety) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi: assessmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (DepKesRI, 2006).

Pemberian obat secara aman merupakan perhatian utama ketika melaksanakan pemberian obat kepada pasien. Sebagai petugas yang terlibat langsung dalam pemberian obat, petugas harus mengetahui yang berhubungan dengan peraturan dan prosedur dalam pemberian obat karena hampir semua kejadian error dalam pemberian obat terkait dengan peraturan dan prosedur. Petugas harus mengetahui informasi tentang setiap obat sebelum diberikan kepada pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan. Melaksanakan pemberian obat secara benar dan sesuai instruksi dokter, mendokumentasikan dengan benar dan memonitor efek dari obat merupakan tanggung jawab dari semua petugas yang terlibat dalam pemberian obat. Jika obat tidak diberikan seperti yang seharusnya maka kejadian medication error dapat terjadi. Kejadian medication error yang memberi efek serius ataupun tidak harus dilaporkan (WHO, 2012).

Keberagaman obat-obatan, meningkatnya jumlah dan jenis obat yang ditulis perpasien, meningkatnya jumlah pasien rawat inap dan pasien rawat jalan yang diobati serta berubahnya konsep pelayanan medik, mengakibatkan keharusan agar suatu sistem praktik pengobatan yang aman dikembangkan dan dipelihara untuk memastikan bahwa pasien menerima pelayanan dan proteksi yang sebaik mungkin.

Kejadian kesalahan pemberian obat merupakan salah satu ukuran pencapaian keselamatan pasien. Keselamatan Pasien (Patient Safety) merupakan isu global dan nasional bagi rumah sakit, komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu.

Kesalahan pengobatan dapat terjadi dalam tiap proses pengobatan, baik dalam proses peresepan (prescribing), pembacaan resep (transcribing), penyiapan hingga penyerahan obat (dispensing), maupun dalam proses penggunaan obat (administering). Kesalahan dalam peresepan (prescribing) dan pemberian obat (dispensing) merupakan dua hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan (Depkes RI, 2014). Dari hasil pengamatan sampling resep di lapangan, hal-hal yang berpotensi menimbulkan medication error

adalah penulisan resep yang tidak jelas maupun sukar dibaca dibagian nama obat, jumlah obat dalam resep racikan maupun jumlah total obat, satuan yang digunakan, bentuk sediaan yang dimaksud, aturan pakai dan penulisan jumlah juga penulisan resep yang tidak lengkap, seperti tidak mencantumkan dosis obat, satuan

B. Rumusan Masalah

1. Apa pengertian keselamatan pasien ?
2. Apa saja faktor kesalahan pemberian obat ?
3. Bagaimana cara mencegah kesalahan pemberian obat ?
4. Bagaimana cara penatalaksanaan pemberian obat ?
5. Berikan contoh studi serta analisis pada kesalahan pemberian obat ?

C. Tujuan

1. Mengetahui pengertian keselamatan pasien
2. Mengetahui faktor kesalahan pemberian obat
3. Mengetahui cara mencegah kesalahan pemberian obat
4. Mengetahui cara penatalaksanaan pemberian obat
5. Memberikan contoh studi kasus serta analisis kesalahan pemberian obat

BAB II

PEMBAHASAN

1. Pengertian Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman . Sistem tersebut meliputi : assessmen resiko , identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien , pelaporan dan analisis insiden , kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko . Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (DepKesRI,2006).

Mengingat masalah keselamatan pasien merupakan masalah yang perlu ditangani segera dirumah sakit di Indonesia maka diperlukan standar keselamatan pasien rumah sakit yang merupakan acuan bagi rumah sakit di Indonesia untuk melaksanakan kegiatannya

Standar keselamatan pasien tersebut terdiri dari tujuh dtandar yaitu:

1. Hak pasien
2. Mendidik pasien dan keluarga
3. Mendidik staf tentang keselamatan pasien
4. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
6. Penggunaan metode- metode peningkatan kinerha untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien (DepKesRI,2006).

2. Faktor Penyebab Kesalahan Pemberian Obat

- a) Kurang menginterpretasikan dengan tepat resep obat yang dibutuhkan Bidan juga sering tidak bertanggung jawab untuk melakukan interpretasi yang tepat terhadap orde obat yang diberikan .

- b) Kurang tepat dalam menghitung dosis obat yang akan diberikan Dosis merupakan factor penting , baik kekurangan atau kelebihan obat dapat menyebabkan dan bisa membahayakan ,sehingga perhitungan dosis yang kurang tepat dapat membahayakan klien .
- c) Kurang tepat mengetahui dan memahami prinsip enam benar
 - a. Tepat Obat ; Mengecek program terapi pengobatan dari dokter,mengecek lebel obat,mengetahui reaksi obat,mengetahui efek samping, hanya memberikan obat yang disiapkan diri sendiri .
 - b. Tepat Dosis : Mengecek program terapi pengobatan dari dokter , mengecek hasil hitungan dosis dengan bidan lain , mencampurt obat
 - c. Tepat Waktu : Mengecek program terapi pengobatan dari dokter , memberikan obat dalam rentang 30 menit .
 - d. Tepat pasien : Mengecek program terapi pengobatan dari dokter , memanggil nama pasien yang akan diberikan obat .
 - e. Tepat Cara Pemberian : Mengecek program terapi pengobatan dari dokter , mengecek cara pemberian pada label .
 - f. Tepat Dokumentasi : Mengecek program terapi pengobatan dari dokter , mencatat nama pasien , nama obat , dosis ,cara dan waktu pemberian obat (Kosier,2000).

3. Cara Mencegah Kesalahan Pemberian Obat

- a. Baca label obat dengan teliti
- b. Pertanyakan pemberian banyak tablet atau vial untuk dosis tunggal .
- c. Waspada obat – obatan bernama sama
- d. Cermati angka belakang koma
- e. Pertanyakan peningkatan dosis yang tiba – tiba dan berlebihan
- f. Ketika suatu obat baru atau obat yang tidak lazim di programkan , kunsultasikan kepada sumbernya
- g. Jangan beri obat yang diprogramkan dengan nama pendek atau singkatan yang tidak resmi

- h. Jangan berupaya menguraikan dan mengertikan tulisan yang tidak dapat dibaca
- i. Kenali pasien yang memiliki nama sama juga minta pasien menyebutkan nama lengkapnya , cermati nama yang tertara pada tanda pengenalan
- j. Sering kali satu atau dua pasien memiliki nama akhir yang sama atau mirip label khusus pada buku
- k. Cermati ekuibalen

4. Penatalaksanaan Obat

Penatalaksanaan obat dibagi menjadi 2 yaitu pemberian obat langsung ke pasien dan pengelolaan atau penyimpanan obat diruangan .

1) Pemberian obat ke pasien

a. Prinsip – prinsip pemberian obat

Dalam membahas tentang prinsip pemberian obat hal ini dibagi menjadi 3 yaitu persiapan , pemberian , dan evaluasi .

1).Persiapan

Pertama bidan harus melihat obat apa yang akan diberikan . Setelah itu melakukan persiapan yang berkaitan dengan pasien yaitu mengkaji Riwayat pengobatan pasien , pengetahuan pasien dan kondisi sebelum pengobatan .

2)Pemberian

Ada 6 benar yang harus diperhatikan bidan dalam pemberian bidan

3)Evaluasi

Bidan bertanggung jawab untuk memonitor respon pasien terhadap pengobatan .

b. Metode pendekatan khusus dalam pemberian obat

Pemberian obat untuk pasien gangguan jiwa memerlukan pendekatan khusus sesuai dengan kasusnya seperti pada kasus pasien curiga pasien bunuh diri dan pasien yang ketergantungan obat .

1).Pendekatan khusus kepada pasien curiga

Pada pasien curiga tidak mudah percaya terhadap suatu tindakan atau pemberian yang diberikan padanya .Bidan harus menyakinkan tindakan treatment

yang dilakukan ke pasien tidaklah berbahaya dan bermanfaat bagi pasien .Secara non verbal dan verbal , bidan harus dapat mengontrol perilakunya agar tidak menimbulkan keraguan pada diri pasien karena tindakan ragu – ragu dari bidan akan menimbulkan kecurigaan pasien .

2).pendekatan khusus kepada pasien yang potensial bunuh diri

Pada pasien bunuh diri yang sering timbul adalah penolakan pasien untuk minum obat dengan maksud pasien untuk menusak dirinya.Bidan harus bersikap tegas dalam pengawasan pasien untuk minum obat karena pasien pada tahap ini berada dalam fase ambivalen antara keinginan hidup dan mati .Bidan menggunakan kesempatan treatment pada saat pasien mempunyai keinginan hidup , agar keraguan pasien untuk mengakhiri hidupnya berkurang karena pasien merasa diperhatikan .

3).Pendekatan khusus pada pasien ketegantungan obat

Pada pasien yang mengalami ketegantungan obat biasanya menganggap bahwa obat adalah segala – galanya dalam menyelesaikan masalah .Sehingga bidan perlu memberikan penjelasan kepada pasien tentang manfaat obat dan obat bukanlah satu -satunya cara untuk menyelesaikan masalah .Terapi obat harus diselesaikan dengan terapi modalitas lainnya seperti penjelasan cara – cara melewati proses kehilangan .

5. Contoh Studi Kasus

a) Kasus

Kasus An.Ex. di rumah sakit W umur 5 tahun pada tanggal 15 juli 2007 ,pasien di rawat diruangan anggrek Rs.W jogja dengan diagnose Demam Kejang .Sesuai order dokter infus pasien harus diganti dengan dudrip obat penitoin namun bidan yang tidak mengikuti operan jaga langsung mengganti infus pasien tanpa melihat bahwa terapi pasien tersebut infusnya didrip obat penitoin .Beberapa menit kemudian pasien mengalami kejang -kejang , untung keluarga pasien cepat melaporkan kejadian ini sehingga tidak menjadi tambah parah dan infusnya langsung diganti dan ditambah penitoin.

b) Analisis

Dalam kasus ini terlihat jelas bahwa kelalaian bidan dapat menyebabkan keselamatan pasien. Seharusnya saat pergantian jam dinas semua bidan memiliki tanggung jawab untuk mengikuti operan yang bertujuan untuk mengetahui keadaan pasien dan tindakan yang akan dilakukan maupun dihentikan. Supaya tidak terjadi kesalahan pemberian tindakan sesuai dengan kondisi pasien.

Pada kasus ini bidan juga tidak menjalankan prinsip 5 benar dalam pemberian obat. Seharusnya bidan melihat terapi yang akan diberikan kepada pasien sesuai order, namun dalam hal ini bidan tidak menjalankan prinsip benar obat.

Disamping itu juga, terkait dengan hal ini bidan tidak mengaplikasikan konsep keselamatan pasien dengan benar, terbukti dari kesalahan akibat tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan yang menyebabkan ancaman keselamatan pasien.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pemberian obat menjadi salah satu tugas seorang bidan .Bidan adalah mata rantai terakhir dalam proses pemberian obat kepada pasien .Bidan bertanggung jawab pada obat itu berikan dan memastikan bahwa obat tersebut benar .Obat yang diberikan kepada pasien ,menjadi bagian integral dari rencana keperawatan .

Tugas seorang bidan adalah harus mengembalikan ka bagian farmasi .Setelah obat diberikan tugas seorang bidan adalah mendokumentasikan , dosis , cara , waktu dan oleh siapa obat itu diberikan .Bila pasien menolak diberikan obat , atau obat itu tidak dapat diberikan karena alasan tertentu , bidan harus mencatat alasannya dan dilaporkan kepada dokter untuk tindakan selanjutnya,

B. Saran

Sebagai bidan harus melaksanakan tugas dengan sebaik – baiknya tanpa menimbulkan masalah – masalah yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain .Bidan harus memahami betul apa saja peran yang dimilikinya dalam pemberian obat kepada pasien , agar tidak terjadi kesalahan. Meningkatkan motivasi dan kinerja bidan dengan pengawasan , karna sbenernya bidan sudah mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana prinsip pemberian oabt pada pasien yang benar .

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken L.H.dan Clarke S. .(2002).Hospital nurse staffing and patient mortality ,nurse burnout,and job dissatisfaction. JAMA.
- Joyce L,Kee dan Hayes Evelyn R.1996.Farmakologi Pendekatan Proses Keperawatan .Jakarta:EGC.