

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan terwujud apabila system pemberi asuhan keperawatan yang digunakan mendukung terjadinya praktik keperawatan professional dan berpedoman pada standart yang telah ditetapkan baik standart minimal rumah sakit, standart profesi dan standart operasional prosedur (SOP) (Depkes, 2005). Salah satu contohnya adalah pengolahan obat pasien dengan cara sentralisasi. Sentralisasi obat merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang komprehensif melibatkan klien dan keluarga, dimana sangat mempengaruhi mutu kualitas pelayanan (Nursalam, 2011). Kurang optimalnya pelaksanaan sentralisasi obat dapat berdampak buruk bagi pasien selain menurunkan mutu pelayanan keperawatan juga berdampak pada kerugian materil maupun non materil. Alur sentralisasi obat yang melibatkan dokter, pasien dan tenaga medis ini harus terkoordinasi dengan baik sehingga dibutuhkan catatan tertulis sebagai suatu yang dapat dipertanggungjawabkan antara lain adalah tanda terima obat dari farmasi dengan perawat, dan salinan obat untuk pasien (Nursalam, 2011).

Hasil penelitian (Kurnia, 2018) Peneliti berpendapat bahwa hampir setengahnya responden puas dengan sentralisasi hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perawat melaksanakan sentralisasi dengan tepat, perawat juga menjelaskan dengan ramah didukung data pada kuesioner No.1 dan 14 pasien menyatakan petugas memberi informasi nama obat dan petugas membantu pasien untuk memperoleh obat, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilakukan sentralisasi obat secara tepat. Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan penerapan sentralisasi obat tidak sesuai SOP seperti perawat lupa melakukan pendokumentasian pemberian obat yang telah dilakukan. Sedangkan hasil penelitian dari (Meo et al., 2021) diperoleh data bahwa penerapan sentralisasi obat sudah berjalan baik sesuai dengan SOP sentralisasi obat di Ruang Flamboyan dimana pasien yang dirawat di Ruang

Flamboyan diberikan penjelasan terkait alur, manfaat sentralisasi obat, jika pasien dan keluarga sepakat maka pasien akan menandatangani lembar informed consent. Hasil wawancara terhadap 10 pasien didapatkan 7 (70%) pasien tidak mendapatkan penjelasan tentang SOP sentralisasi obat dari perawat, sebagian obat masih tersimpan di meja pasien, keluarga tidak pernah mendapatkan penjelasan dan menandatangani bukti pemberian obat baik oral maupun injeksi dan 3 (30%) pasien mendapatkan penjelasan tentang SOP sentralisasi obat. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 28 Juni 2022 didapatkan hasil dari 10 keluarga yang di wawancara didapatkan hasil 6 orang (60%) diberikan penjelasan tentang sentralisasi obat seperti 6T (tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu dan tepat dokumentasi) 4 orang (40%) tidak diberikan penjelasan tentang sentralisasi obat. Hasil wawancara dengan keluarga/pasien didapatkan hasil 100% perawat tidak meminta paraf kepada keluarga/pasien ketika selesai memberikan obat. Sehingga hal ini akan berdampak terjadinya duplikasi pemberian obat. Disamping itu pemberian obat yang sesuai dengan SOP dapat membantu perawat dalam memonitoring efek samping dari penggunaan obat, jadi ketika terdapat pasien yang mengalami efek samping obat dapat segera tertangani.

Sistem sentralisasi obat oleh perawat diharapkan dapat memberikan salah satu solusi dari permasalahan yang ada. Yaitu dengan melibatkan perawat dalam mengelola pendistribusian obat dari farmasi ke pasien, tentunya tetap berkoordinasi dengan dokter dan apoteker. Pengelolaan sentralisasi yang optimal merupakan salah satu usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Nursalam, 2014). Kontroling terhadap penggunaan dan konsumsi obat, sebagai salah satu peran perawat, perlu dilakukan dengan suatu pola atau alur yang sistematis sehingga penggunaan obat benar-benar dapat dikontrol oleh perawat dan resiko kerugian baik secara material maupun non material dapat dieliminir.

Penerapan SOP sentralisasi obat meliputi pembuatan strategi persiapan sentralisasi obat, alur sentralisasi obat persiapan sarana yang dibutuhkan, membuat petunjuk teknis

penyelenggaraan sentralisasi obat, dan pendokumentasian hasil pelaksanaan. Pelaksanaan sentralisasi obat secara optimal, dengan kepemimpinan kepala ruangan, serta pengetahuan perawat yang baik dapat mempengaruhi proses ketepatan pemberian obat oleh perawat dengan prinsip 6 T 1 W yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu dan tepat dokumentasi serta waspada efek samping. (Nursalam, 2015).

Sentralisasi obat dapat meminimalkan resiko duplikasi obat, menghindari penggunaan obat yang salah sehingga sentralisasi obat perlu ditingkatkan di ruang Teratai RSUD Anwar Medika. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis sangat tertarik dalam meneliti sejauh mana sentralisasi obat di Ruang Teratai berpengaruh terhadap kepuasan pasien sehingga hal ini dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah penerapan sentralisasi obat di Ruang Teratai RSUD Anwar Medika Sidoarjo sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi peran perawat primer dalam pengelolaan sentralisasi obat dan mendokumentasikan hasil pengelolaan sentralisasi obat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengelola obat pasien : pemberian obat secara tepat dan benar sesuai dengan prinsip 6T dan 1W serta mendokumentasikan hasil pengelolaan.
2. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat primer dan perawat associate dalam penerapan prinsip 6T+1W (tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat waktu, tepat cara pemberian, tepat dokumentasi, waspada efek samping obat).

3. Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga atas asuhan keperawatan yang diberikan.
4. Meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarga terhadap perawat dalam pengelolaan sentralisasi obat.
5. Meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program terapi.

