

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran PKPO Mutu Pemberian Obat**

Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) memegang peran penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui proses pemberian obat. Penilaian mutu pemberian obat mencakup aspek keamanan serta ketepatan dalam memilih pasien, jenis obat, dosis, waktu, dan cara pemberian yang sesuai, yang semuanya didukung oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Kualitas pemberian obat tidak hanya bergantung pada ketepatan teknis, tetapi juga pada kesesuaian dokumen pendukung dan pelaksanaan di lapangan, seperti verifikasi identitas pasien, edukasi pasien, serta pemeriksaan ganda terutama untuk obat berisiko tinggi. Langkah-langkah ini bertujuan untuk meminimalkan kesalahan pemberian obat, meningkatkan keselamatan pasien, dan memastikan terapi yang diberikan tepat dan efektif.

##### **1. Pemberian obat sesuai peraturan perundang-undangan**

Pemberian obat harus dilakukan sesuai dengan aturan perundang-undangan yang berlaku agar mutu, keamanan, dan ketepatan penggunaan obat bagi pasien terjamin. Dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa tenaga kefarmasian wajib menjalankan pelayanan kefarmasian berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Selain itu, pemberian obat harus memperhatikan aspek hukum seperti resep yang sah, identifikasi pasien, edukasi, serta pencatatan dan pelaporan. Semua ini bertujuan agar

pasien mendapatkan obat yang tepat dengan dosis yang sesuai dan waktu pemberian yang benar, sehingga hasil terapi maksimal dan risiko efek samping dapat diminimalisir.

**Tabel 2. Pemberian Obat Sesuai Peraturan Perundang-Undangan**

No	Item penilaian	T	TT	%
1	Bukti pemberian obat oleh staf klinis yang kompeten dan berwenang	10		
2	Buti telah dilakukan verifikasi sebelum obat diberikan kepada pasien	10		
3	Bukti pelaksanaan <i>double checking</i> untuk obat <i>high alert</i>	10		
4	Bukti pemberian informasi tentang obat yang akan diberikan kepada pasien.	10		
<b>Total ( N )</b>			<b>40</b>	<b>100%</b>

(Sumber data primer : 2025 )

Berdasarkan Tabel 2 pada elemen pertama hasil observasi, rumah sakit telah melaksanakan proses pemberian obat secara kolaboratif oleh staf klinis yang kompeten dan berwenang. Bukti dokumentasi seperti Surat Perintah Kerja (SPK) dan Rincian Kewenangan Klinis (RKK) tersedia lengkap, sehingga memperoleh skor 10 karena dokumen administrasi tersebut benar-benar ada dan dapat ditunjukkan saat penilaian. Selain itu, proses pemberian obat dilakukan oleh petugas yang sesuai dengan kewenangannya. Hal ini menunjukkan adanya keterlibatan aktif antar-profesi dalam proses pemberian obat. Efektivitas kredensial memastikan staf klinis menjalankan praktik sesuai dengan kompetensinya, yang pada gilirannya mendukung keselamatan pasien dan mengurangi risiko hukum (Idhan *et al.*, 2022). Kelebihan dari elemen ini adalah rumah sakit telah memastikan bahwa tenaga medis yang memberikan obat memiliki kewenangan sesuai peraturan, namun kelemahannya adalah SPK dan RKK

tersebut belum tersosialisasi secara menyeluruh, sehingga belum semua petugas memahami batasan tugasnya.

Pada elemen kedua, menunjukkan bahwa rumah sakit telah melakukan proses verifikasi sebelum memberikan obat kepada pasien. Bukti dokumentasi seperti rekam medis pasien atau Rekam Pemberian Obat (RPO) tersedia dengan lengkap, sehingga memperoleh skor 10. Hal ini karena proses verifikasi memang benar-benar diterapkan di lapangan dan didukung oleh bukti dokumentasi berupa RPO yang diisi oleh petugas. Penerapan prinsip 5 benar secara konsisten dapat mengurangi risiko kesalahan dalam pemberian obat. Semakin tinggi tingkat kepatuhan terhadap prinsip 5 benar, maka potensi terjadinya kesalahan pemberian obat akan semakin kecil (Purnami, 2022). Verifikasi ini sangat penting untuk keselamatan pasien dan kelebihanannya adalah verifikasi telah dijalankan sesuai prosedur, namun dokumentasinya masih perlu ditingkatkan.

Pada elemen ketiga menunjukkan bahwa rumah sakit telah melakukan pelaksanaan *double checking* untuk obat *high alert* secara kolaboratif. Obat-obat *high alert* yang tersedia di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang antara lain insulin, kalium klorida, heparin, dopamin, dan morfin. Bukti dokumentasi seperti SOP *double checking* obat *high alert* tersedia secara lengkap sehingga memperoleh skor sebesar 10 poin, karena pada saat observasi ditemukan bukti adanya SOP tertulis mengenai *double checking*, serta pelaksanaannya dibuktikan dengan keterlibatan dua

petugas saat pemberian obat tersebut. Efektivitas pelaksanaan *double checking* secara signifikan mampu meningkatkan kewaspadaan tenaga kesehatan terhadap penggunaan obat-obat dengan risiko tinggi (Anggreini *et al.*, 2024). Kelebihannya adalah sistem ini sudah mulai dijalankan secara kolaboratif, namun kelemahannya terletak pada pemahaman staf yang belum merata serta pelatihan yang belum rutin.

Pada elemen keempat hasil observasi menunjukkan bahwa rumah sakit telah melaksanakan proses pemberian informasi tentang obat yang akan diberikan kepada pasien secara kolaboratif. Edukasi kepada pasien dilakukan oleh perawat dan dalam beberapa kasus melibatkan apoteker, terutama saat pasien mendapatkan obat baru, obat rawat jalan, atau obat yang memiliki efek samping tinggi. Informasi yang diberikan meliputi nama obat, tujuan penggunaan, cara pemakaian, dosis, waktu konsumsi, serta efek samping yang mungkin terjadi. Intervensi apoteker melakukan video edukasi dan kartu pengingat minum obat berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat (Azhimah *et al.*, 2023). Kelebihan dari elemen ini adalah edukasi sudah mulai diterapkan sebagai bagian dari pelayanan pasien. Namun kelemahannya adalah edukasi belum diberikan secara merata kepada semua pasien dan belum terdokumentasi dengan optimal dalam rekam medis. Edukasi lebih banyak diberikan pada pasien sadar, kooperatif, dan dalam kondisi stabil. Pasien dengan gangguan komunikasi, lansia tanpa pendamping, atau pasien di ruang dengan beban kerja tinggi cenderung

tidak mendapatkan edukasi langsung. Oleh karena itu, diperlukan sistem dokumentasi dan SOP yang memastikan bahwa edukasi disampaikan kepada pasien atau keluarga dalam kondisi yang memungkinkan. Bukti dokumentasi seperti catatan edukasi rekam medis tersedia secara lengkap sehingga memperoleh skor 10, karena terdapat bukti dokumentasi edukasi dalam rekam medis pasien yang menunjukkan bahwa informasi tentang obat sudah disampaikan, terutama pada pasien rawat jalan dan pasien dengan obat beresiko tinggi. Kelebihannya adalah pelaksanaan edukasi sudah berjalan, namun belum menyeluruh pada semua pasien, terutama yang tidak kooperatif, atau dalam kondisi kritis.

Berdasarkan data hasil pelaksanaan pemberian obat di instalasi farmasi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, didapati bahwa dari total skor maksimal 40 poin, tingkat ketercapaian mencapai 100%. Hal ini menandakan bahwa seluruh aspek pemberian obat, termasuk pelaksanaan oleh staf yang kompeten dan berwenang, proses verifikasi sebelum pemberian obat, pemeriksaan ganda untuk obat berisiko tinggi, serta pemberian informasi obat kepada pasien, telah terpenuhi dan dijalankan sesuai dengan standar akreditasi yang tertuang dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016 dan SNARS Edisi 1.1 (2018).