

Studi deskriptif penerapan prinsip “Enam Tepat” dalam pemberian obat

Setianingsih Setianingsih^{1*}, Ria Septiyana²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Kendal, Indonesia

²Program Studi Sarjana Farmasi, STIKES Kendal, Indonesia

*Corresponding Author: asih_ners@rocketmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Perawat erat kaitannya dengan keselamatan pasien di rumah sakit. Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada pasien secara tepat. Aspek enam tepat pemberian obat meliputi tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat waktu, tepat cara, dan tepat dokumentasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran perawat dalam menerapkan prinsip “enam tepat” saat pemberian obat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan deskriptif observasional yang menggunakan kuesioner enam tepat pemberian obat dengan sampel sebanyak 124 perawat. **Hasil:** Mayoritas perawat dalam rentang usia 25-35 tahun (63,7 %), jenis kelamin terbanyak perempuan (66,9 %), tingkat pendidikan perawat sebagian besar Diploma III (49,2 %), dan sebagian besar perawat sudah bekerja > 10 tahun (41,1 %). **Simpulan:** Ketepatan dalam penerapan prinsip “enam tepat” pemberian obat sebagian besar tepat (59,7 %). Seluruh perawat diharapkan dengan berbagai karakteristik mampu menerapkan prinsip “enam tepat” pemberian obat.

Kata kunci: Enam tepat; pemberian obat; perawat

Descriptive study of application the “Six Right” principles in medicine administration

Abstract

Introduction: Nurse are related to patient safety at the hospital. In carrying out their duties as providers of nursing care, nurses are authorized to administer medication to patients appropriately. The six aspects of giving the right drug include the right patient, right medicine, right dose, right time, right way, and right documentation. This study aims to determine the description of nurses in applying the principle of "six right" when administering drugs in Dr. H. Soewondo Kendal. **Methods:** The design of this study used an observational descriptive questionnaire that used six appropriate drug administration with a sample of 124 nurses. **Results:** Majority of nurses in the age range of 25-35 years (63.7%), the most sexes were women (66.9%), the level of education of nurses was mostly Diploma III (49.2%), and most nurses were already employed > 10 years (41.1%). **Conclusions:** The accuracy in applying the "six right" principle of drug administration was mostly right (59.7%). Perhaps that all nurses with various characteristics are able to apply the "six right" principle of drug administration.

Keywords: Drug administration; nurse; six right

How to Cite: Setianingsih, S. & Septiyana, R. (2020). Studi deskriptif penerapan prinsip “Enam Tepat” dalam pemberian obat. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6 (2), 88-95

PENDAHULUAN

Perawat adalah orang yang mempengaruhi keselamatan pasien di rumah sakit, yang bertugas membantu mengatasi penderitaan pasien dan berupaya agar penyakit pasien tidak lebih parah, sehingga perawat diharapkan tidak melakukan kesalahan dalam prosedur perawatan kepada pasien. Salah satu peran perawat yang erat kaitannya dengan keselamatan pasien adalah pemberi askep secara mandiri ataupun kolaborasi. Perawat mempunyai wewenang dalam melakukan pemberian obat sesuai yang diresepkan kepada pasien (UU RI, 2014). Perawat berperan dalam memastikan pemberian obat agar aman dan

mengevaluasi efek dari pemberian obat pada pasien. Bentuk proses pengobatan yang tidak aman berupa peresepan yang tidak rasional, kesalahan pada penghitungan dosis saat meracik obat, dan kesalahan penentuan jenis sediaan obat. Salah satu tugas perawat adalah mengidentifikasi prinsip dasar dalam pemberian obat yaitu prinsip “Enam Tepat”. Enam tepat terdiri atas tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat waktu, tepat cara, dan tepat pendokumentasian.

Tindakan pemberian obat menjadi salah satu tindakan yang selalu dilakukan oleh perawat, sehingga butuh ketrampilan dan keahlian untuk memperoleh efek terapeutik secara maksimal. Pengelolaan obat sangatlah penting dalam proses keperawatan, selain keamanan pasien, pemborosan juga dapat dihindari (Smith & Johnson, 2010). Peran perawat dalam pengobatan menurut (Lestari, 2009) antara lain memberikan obat sesuai program terapi kepada pasien dengan menerapkan prinsip enam benar (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu dan benar dokumentasi); mengatur penyimpanan, peletakan, dan sistem *maintanance* obat di dalam ruang rawat agar siap tersedia, siap digunakan, kondisi utuh, mudah dicari dan tidak *expired*; memberikan edukasi tentang obat yang dikonsumsi yaitu manfaat obat, makanan yang boleh dikonsumsi selama pengobatan, kepatuhan minum obat, bahaya ketidakpatuhan minum obat dan penghentian pengobatan; Mengevaluasi efek samping obat, efek pengobatan, dan efek toksin dari pengalaman klien selama mengkonsumsi obat untuk monitoring dan evaluasi (Mahfudhah & Mayasari, 2018).

Penerapan prinsip 6 tepat sangat dibutuhkan perawat sebagai bentuk tanggung jawab etik dan legal atas intervensi yang diberikan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Pemberian obat sesuai dengan standar operasional prosedur akan meminimalkan efek samping dan kesalahan dalam pemberian obat (Hilmawan, Suprpti, & Solechan, 2014). Ketepatan pemberian obat harus didasari dengan keterampilan, pendidikan, dan pengetahuan. Masih terdapat ketidakpatuhan perawat dalam menggunakan prinsip enam tepat di beberapa rumah sakit yaitu 17,6 % tidak melakukan tepat dokumentasi di RS Surya Husada dan 52,8 % di RS M. Jamil Padang, sedangkan 58,6 % tidak melakukan tepat waktu di RS M. Jamil Padang (Virawan, 2012)(Yulhelmi, 2009). Menurut Armiyati (2007) dalam penelitiannya di RS Karyadi menunjukkan bahwa 100 % perawat tidak tepat obat dan 98,6 % tidak tepat cara (Armiyati, Ernawati, & Riwayati, 2007).

Hasil tersebut didukung oleh (Wardani & Robie, 2016) bahwa penerapan prinsip enam benar yang salah sebanyak 41,8 % di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal dengan mayoritas kesalahan terletak pada tidak benar waktu dimana perawat tidak sesuai waktu yang telah diinstruksikan (41,8 %). Hal ini diperkuat dengan riset oleh (Fatimah & Rosa, 2016) bahwa penerapan prinsip sepuluh benar pemberian obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas cukup (59,4 %). Hasil tersebut berbeda dengan riset yang dilakukan oleh (Hilmawan et al., 2014) bahwa sebagian besar perawat telah menerapkan enam tepat pemberian obat sebanyak 62,2 % sehingga berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan beberapa penelitian diatas jelas terlihat bahwa belum semua perawat mampu memberikan obat sesuai dengan prinsip enam tepat pemberian obat. RSUD Dr. H. Soewondo Kendal merupakan satu-satunya rumah sakit terbesar dan rujukan di kota Kendal. Adanya akreditasi rumah sakit dan peningkatan mutu pelayanan dalam hal keselamatan pasien menuntut semua perawat menerapkan keselamatan pasien terutama dalam hal menghindari kegagalan dan kesalahan pemberian obat. Perawat bertugas untuk mengetahui setiap komponen dalam aspek enam tepat pemberian obat. Berdasarkan paparan diatas maka peneliti berkeinginan mengidentifikasi gambaran penerapan prinsip “enam tepat” dalam pemberian obat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal.

METODE

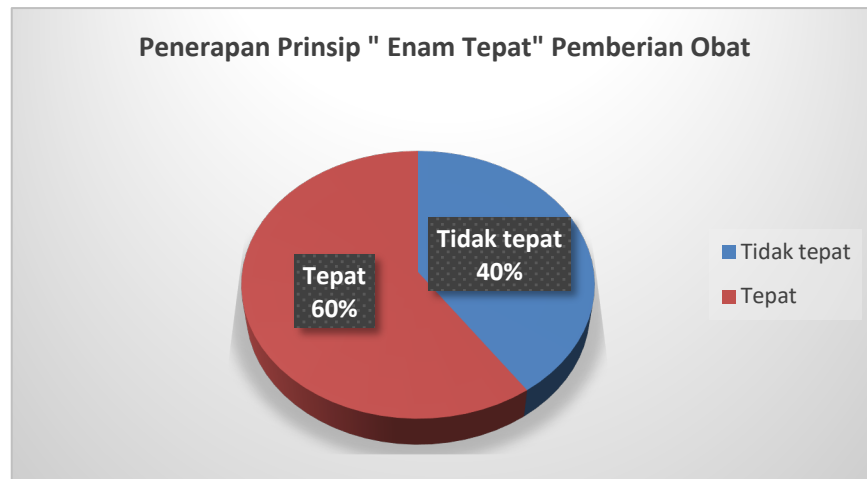
Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional. Populasi yang digunakan penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal sebanyak 192 perawat. Sampel menggunakan *stratified random sampling* sebanyak 124 perawat dari 5 ruangan. Penelitian ini dilaksanakan bulan Juli tahun 2019. Tempat penelitian di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner tentang karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja) dan penerapan “enam tepat” pemberian obat. Penerapan prinsip “enam tepat” pemberian obat diukur dengan menggunakan kuesioner dengan nilai validitas (0,457-0,718) dan nilai reliabilitas 0,918 yang terdiri dari 20 item pernyataan yang memuat tepat obat, tepat dosis, tepat waktu, tepat pasien dan tepat dokumentasi. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan presentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menggambarkan mayoritas perawat berada pada usia 25-35 tahun (63,7 %), mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 83 perawat (66,9 %). Tingkat pendidikan perawat sebagian besar adalah Diploma III sebanyak 49,2 % (61 orang), dan sebagian besar perawat sudah bekerja > 10 tahun sebanyak 51 responden (41,1 %). Usia terendah pada penelitian ini adalah 25 tahun sedangkan usia tertinggi, yaitu 55 tahun.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama kerja dan tingkat pendidikan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal (n = 124).

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1. Usia		
25-35 tahun	79	63,7
36-45 tahun	36	29,0
>45 tahun	9	7,3
Total	124	100 %
2. Jenis Kelamin		
Perempuan	83	66,9
Laki-laki	41	33,1
Total	124	100 %
3. Lama Kerja		
<6 tahun	28	22,6
6-10 tahun	45	36,3
>10 tahun	51	41,1
Total	124	100 %
4. Tingkat Pendidikan		
D3	61	49,2
S1	18	14,5
Ners	45	36,3
Total	124	100 %



Gambar 1. Prosentase penerapan prinsip “Enam Tepat” dalam pemberian obat pada perawat (n=124)

Perawat yang telah memenuhi aspek tepat pada gambar 1 dengan nilai skor 20 sejumlah 74 perawat atau 59,7 %, sedangkan yang tidak tepat sejumlah 50 perawat atau 40,3 %. Hal ini menunjukkan bahwa belum 100 % perawat menerapkan prinsip “enam tepat” saat memberikan obat kepada pasien.

Tabel 2. Penerapan prinsip “Enam Tepat” dalam pemberian obat (n=124)

No	Prinsip “Enam Tepat”	Tindakan Perawat	
		Diterapkan	Tidak Diterapkan
Tepat Obat			
1	Saya mengecek obat, dosis, waktu, rute, pasien dan dokumentasi yang dilakukan dengan program terapi dokter	124 (100%)	0 (0%)
2	Saya langsung memberikan obat tanpa menanyakan alergi	0 (0%)	124 (100%)
3	Saya menanyakan keluhan pasien sebelum dan setelah memberikan obat	123 (99%)	1 (1%)
4	Saya mengecek label obat hanya pada saat melihat kemasan	47 (37,9%)	77 (62,1%)
5	Saya mengetahui interaksi dan efek samping obat	118 (95,2%)	6 (4,8%)
6	Saya hanya memberikan obat yang saya siapkan sendiri	94 (75,9%)	30 (24,1%)
Tepat Dosis			
7	Saya melakukan double check hitungan dosis dengan perawat lain	122 (98,4%)	2 (1,6%)
8	Saya mengoplos obat sesuai dengan petunjuk pada kemasan obat	124 (100%)	0 (0%)
Tepat Waktu			
9	Saya jarang mengecek tanggal kadularsa obat	3 (2,4%)	121 (97,6%)
10	Saya memberikan obat dalam rentang 1 jam sebelum dan sesudah waktu yang diprogramkan	28 (22,5%)	96 (77,5%)
Tepat Pasien			
11	Saya selalu memanggil nama pasien sebelum memberikan obat	121 (97,6%)	3 (2,4%)
12	Saya memberikan obat tanpa mengecek nama pada gelang pasien	14 (11,3%)	110 (88,7%)

No	Prinsip “Enam Tepat”	Tindakan Perawat	
		Diterapkan	Tidak Diterapkan
	Tepat Cara/ Rute		
13	Saya mengecek cara pemberian obat pada kemasan yang tersedia	122 (98,4%)	2 (1,6%)
14	Saya menunggu pasien hingga obat tersebut diminum	106 (85,5%)	18 (14,5%)
	Tepat Dokumentasi		
15	Saya mencatat nama pasien, obat, dosis, cara dan waktu pemberian obat	124 (100%)	0 (0%)
16	Saya mencantumkan nama dan paraf pada saat dokumentasi	124 (100%)	0 (0%)
17	Saya tidak mencatat keluhan pasien	7 (5,6%)	117 (94,4%)
18	Saya mencatat penolakan pasien	121 (97,6%)	3 (2,4%)
19	Saya tidak perlu mencatat jumlah cairan pelarut obat pada pasien dengan keterbatasan cairan	12 (9,7%)	112 (90,3%)
20	Saya mendokumentasikan pemberian obat pada saat waktu luang	89 (71,7%)	35 (28,3%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada prinsip tepat obat seluruh perawat telah mengecek obat, dosis, waktu, rute, pasien dan dokumentasi yang dilakukan dengan program terapi dokter serta menanyakan alergi ke pasien. Pada prinsip tepat dosis semua perawat telah menerapkan mengoplos obat sesuai dengan petunjuk pada kemasan obat. Sebanyak 97,6 % perawat telah mengecek tanggal kadaluarsa obat sesuai dengan prinsip tepat waktu. Dalam penerapan tepat cara atau rute pemberian obat, 98,4 % perawat telah mengecek cara pemberian obat pada kemasan. Pada saat pendokumentasian 100 % perawat telah mencatat nama klien, nama obat, jumlah dosis, cara dan waktu pemberian obat serta menuliskan nama dan paraf perawat saat dokumentasi, namun sebagian besar perawat masih mendokumentasikan pemberian obat pada saat waktu luang saja sebanyak 71,7 %.

Penelitian ini menunjukkan perawat yang telah menerapkan enam tepat dengan nilai skor 20. Perawat yang telah memenuhi aspek tepat sejumlah 74 perawat atau 59,7 %, sedangkan yang tidak tepat sejumlah 50 perawat atau 40,3 %. Nilai minimal yang diperoleh dalam penelitian ini adalah skor 13 sebanyak 2 orang perawat dengan *background* pendidikan S1 dan masa kerja < 6 tahun serta *background* pendidikan DIII dan masa kerja 10 tahun. Keduanya berada pada kategori usia dewasa muda yaitu 34 tahun. Perawat yang telah menerapkan prinsip “enam tepat” saat memberikan obat kepada pasien dengan latar belakang DIII, S1 dan Ners dengan masa kerja rata-rata > 6 tahun.

Prinsip “Enam Tepat” saat memberikan obat dirasa penting untuk diterapkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hal tersebut dilihat dari enam ketepatan yaitu tepat obat (*right drug*), tepat dosis (*right dosis*), tepat waktu (*right time*), tepat pasien (*right client*), tepat cara (*right route*) dan tepat dokumentasi (*right documentatio*) (Potter & Perry, 2010). Maka apabila satu ketepatan tidak diterapkan dengan benar akan membuat “enam tepat” menjadi tidak tepat lagi. Hal ini bermakna bahwa perawat belum dapat menerapkan pemberian obat ke pasien sesuai dengan prinsip “enam tepat” (Fatimah & Rosa, 2016). Prinsip enam tepat yang diterapkan pada setiap pemberian obat akan meminimalkan kesalahan pemberian obat sehingga kegagalan medikasi tidak terjadi. Hal tersebut berdampak pada peningkatan keamanan dan kesembuhan pasien sehingga mutu rumah sakit meningkat salah satunya melalui komitmen terhadap keselamatan pasien. Bentuk-bentuk kegagalan proses pengobatan berupa peresepan

yang tidak logis, kesalahan dosis pada saat meracik obat, dan kesalahan penentuan jenis sediaan obat (Depkes RI, 2008).

Prosentase ketidaktepatan perawat ketika menerapkan prinsip “Enam Tepat” pemberian obat telah mengalami penurunan menjadi 40,3%. Hal ini karena perawat telah memperhatikan ketepatan obat melalui pengecekan obat, dosis, waktu, rute, pasien dan dokumentasi dengan program terapi dokter, selalu menanyakan alergi, keluhan pasien *pre* dan *post* pemberian obat, mengecek etiket obat sebelum memberikan obat sebanyak tiga kali yaitu pada saat melihat kemasan, sebelum menuangkan, dan setelah menuangkan obat, mengetahui interaksi dan efek samping obat, serta memberikan obat yang telah disiapkan sendiri oleh perawat. Ketepatan dosis juga telah diperhatikan melalui upaya pengecekan hitungan dosis dengan perawat lain (*double check*), meramu obat sesuai petunjuk pada kemasan. Perawat telah memperhatikan ketepatan waktu pemberian dengan rentang 30 menit dari waktu yang telah dijadwalkan serta selalu melihat tanggal kadaluarsa obat.

Pasien yang akan diberikan obat juga wajib diperhatikan melalui pengecekan identitas pasien melalui gelang identitas dan memanggil nama pasien sebelum obat diberikan. Rute pemberian obat dilakukan pengecekan berdasarkan informasi yang tertulis pada label dan etiket obat, untuk obat secara peroral pastikan bahwa pasien tidak ada gangguan menelan dan menunggu hingga obat tertelan, sedangkan pemberian obat melalui intramuskular memperhatikan lokasi penusukan tidak boleh pada titik yang sama jika obat yang diberikan lebih dari 5 cc. Prinsip yang terakhir yang sangat perlu diperhatikan adalah ketepatan dalam pendokumentasian tindakan pemberian obat. Beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain mencatat nama pasien, obat, dosis, cara dan waktu pemberian, mencantumkan nama dan paraf, mencatat keluhan pasien dan penolakan pasien jika ada, mencatat jumlah cairan pelarut obat terutama pada pasien dengan pembatasan cairan (Karch, 2010). Namun sebagian besar perawat (71,7%) belum mendokumentasikan tindakan segera setelah selesai memberikan obat. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Armiyati, Ernawati, & Riwayati, 2007) dimana 75,7% perawat di RSUP Dr. Karyadi segera melakukan pendokumentasian setelah pemberian obat ke pasien. Dokumentasi yang dilakukan pada waktu luang akan meningkatkan resiko kesalahan dalam penulisan (faktor lupa).

Ketepatan penerapan “enam tepat” saat memberikan obat yang sudah baik pada penelitian ini masih perlu ditingkatkan. Hal ini sesuai dengan riset terdahulu yang menyebutkan upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan penerapan prinsip ‘enam tepat’ dalam pemberian obat dilakukan dengan mengadakan pelatihan. Usaha yang lain adalah peningkatan aspek pengawasan dan supervisi dari ketua tim dan kepala ruang kepada perawat pelaksana ketika memberikan obat. Upaya selanjutnya yaitu meningkatkan kelengkapan fasilitas dasar untuk pemberian obat, terutama dalam penerapan ‘*universal precaution*’, seperti sarung tangan, tempat khusus pembuangan jarum suntik, serta obat-obat *emergency*. Selain itu, membuat standar operasional prosedur (SOP) yang baku tentang prosedur pemberian obat serta *medical error* (Kuntarti, 2014). Menurut (Hilmawan et al., 2014). Penerapan prinsip 6 benar pemberian obat yang tidak diterapkan sesuai standar operasional prosedur menjadikan tingkat kepuasan yang tidak baik 59,16 kali dibandingkan perawat yang menerapkan SOP. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perawat dalam menerapkan prinsip pemberian obat yaitu supervisi dari pimpinan, jumlah SDM, turnover, SPO pemberian obat, sosialisasi prosedur, dan pelatihan (Lediana Tampubolon, 2018). Selain faktor tersebut beban kerja perawat juga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penerapan prinsip 6 benar dalam pemberian obat kepada klien (Hanida Norma Aswatun, Rahayu Winarti, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas perawat dalam rentang usia 25-35 tahun (63,7 %), jenis kelamin terbanyak perempuan (66,9 %), tingkat pendidikan perawat sebagian besar Diploma III (49,2 %), dan sebagian besar perawat sudah bekerja > 10 tahun (41,1 %). Ketepatan dalam penerapan prinsip “enam tepat” pemberian obat sebagian besar tepat (59,7 %). Pada prinsip tepat obat seluruh perawat telah mengecek obat, dosis, waktu, rute, pasien dan dokumentasi yang dilakukan dengan program terapi dokter serta menanyakan alergi ke pasien. Pada prinsip tepat dosis semua perawat telah menerapkan mengoplos obat sesuai dengan petunjuk pada kemasan obat. Sebanyak 97,6 % perawat telah mengecek tanggal kadaluarsa obat sesuai dengan prinsip tepat waktu. Dalam penerapan tepat cara atau rute pemberian obat, 98,4 % perawat telah mengecek cara pemberian obat pada kemasan. Pada saat pendokumentasian 100 % perawat telah mencatat nama pasien, obat, dosis, cara dan waktu pemberian obat serta mencantumkan nama dan paraf saat dokumentasi, namun sebagian besar perawat masih mendokumentasikan pemberian obat pada saat waktu luang saja sebanyak 71,7 %. Hasil studi diharapkan seluruh perawat dengan berbagai karakteristik mampu menerapkan prinsip “enam tepat” pemberian obat terutama dalam hal tepat dokumentasi yang segera dilakukan setelah selesai melakukan tindakan pemberian obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Armiyati, Y., Ernawati, & Riwayati. (2007). Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan penerapan prinsip “Enam Tepat” dalam pemberian obat di ruang rawat inap RS Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal.Unimus.Ac.Id*, 1(2), 177–187.
- Depkes RI. (2008). *Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien (Patient Safety)* (pp. 1–37). pp. 1–37. Jakarta: Departemen kesehatan Republik Indonesia.
- Fatimah, F. S., & Rosa, E. M. (2016). Efektivitas Pelatihan Patient Safety; Komunikasi S-BAR pada Perawat dalam Menurunkan Kesalahan Pemberian Obat Injeksi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(1), 32.
- Hanida Norma Aswatun, Rahayu Winarti, D. N. A. N. (2019). Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Prinsip 6 Benar Pemberian Obat pada Pasien. *Jurnal Ners Widya Husada Volume*, 6(2).
- Hilmawan, F. A., Suprpti, E., & Solechan, A. (2014). Hubungan Antara Penerapan Standart Operational Procedure (SOP) Pemberian Obat Prinsip Enam Benar Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di RSUD Ungaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–10.
- Karch, A. M. (2010). *Buku Ajar Farmakologi Keperawatan* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Kuntarti, K. (2014). Tingkat Penerapan Prinsip ‘Enam Tepat’ Dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(1), 19–25. <https://doi.org/10.7454/jki.v9i1.155>
- Lediana Tampubolon, P. (2018). Analisis Penerapan Prinsip Keselamatan Pasien Dalam Pemberian Obat Terhadap Terjadinya Medication Error di Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2018. *Jurnal ARSI*, 4(3), 173–183.
- Lestari, Y. N. (2009). *Pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*.

- Mahfudhah, A. N., & Mayasari, P. (2018). Pemberian Obat Oleh Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh. *JIM FKep*, III(4), 1–9.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Smith, T. J., & Johnson, J. Y. (2010). *Buku Saku Prosedur Klinis Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- UU RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan*. (2014).
- Virawan, M. K. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Staf Perawat Dan Staf Farmasi Menggunakan Enam Benar Dalam Menurunkan Kasus Kejadian Yang Tidak Diharapkan Dan Kejadian Nyariscedera Di Rumah Sakit Umum Surya Husadha. *Tesis*, 1, 83.
- Wardani, & Robie. (2016). *Hubungan Karakteristik Perawat dengan Penerapan Prinsip Enam Benar dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal*. STIKES Kendal.
- Yulhelmi. (2009). *Gambaran pelaksanaan prinsip enam benardalam pemberian obat oleh perawat di Irna B RSUP DR. M. Djamil Padang*. Retrieved from <http://www.repository.unand.ac.id>