

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bentuk tanggungjawab yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian kepada pasien yang berkaitan dengan obat yang akan diberikan. Tujuan dari pelayanan ini adalah untuk melindungi keselamatan dari pasien, memberikan terapi yang terbaik kepada pasien dan untuk menghindari Kejadian Tak Diharapkan (Timbongol, Lolo, & Sudewi, 2016).

Salah satu permasalahan yang sering terjadi sampai saat ini dan menimbulkan banyak dampak bagi pasien adalah *medication error*. *Medication error* adalah kejadian yang sangat merugikan bagi pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. *Medication error* dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain *prescribing* (peresepan), *transcribing* (penerjemahan resep), *dispensing* (penyiapan obat) dan *administration* (Sari & Oktarlina, 2017).

Studi terkait dengan penyebab *medication error* telah dilakukan dan hasilnya adalah kurangnya diseminasi pengetahuan, terutama para dokter yang merupakan 22% penyebab kesalahan; tidak cukupnya informasi mengenai pasien; kesalahan dosis yang kemungkinan disebabkan tidak mengikuti SOP 10%, lupa 9%, kesalahan dalam membaca resep seperti tulisan tidak terbaca, interpretasi perintah dalam resep dan singkatan dalam

resep; salah mengerti perintah lisan; pelabelan dan kemasan nomenklatur yang membingungkan; blok dari penyimpanan obat yang tidak baik; masalah dengan standard dan distribusi; *assesment* alat penyampaian obat yang tidak baik saat membeli dan penggunaan; gangguan ketegangan dan lingkungan kerja; ketidaktahuan pasien (Nurmayunita & Hastuti, 2017).

*Institute of Medicine* (IOM) melaporkan bahwa sekitar 7.000 orang per tahun di Amerika meninggal karena *medication error*. Hasil dari berbagai studi membuktikan bahwa *medication error* terjadi di berbagai tahap penggunaan obat, mulai dari peresepan (1,5%-15%), *dispensing* oleh farmasi (2,1%-11%), pemberian obat kepada pasien (5%-19%), dan ketika pasien menggunakan obat (Tajuddin, Sudirman, & Maidin, 2012).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Maalangen *et al.*, (2019) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado, hasil penelitian menunjukkan bahwa *medication error* yang terjadi pada fase *prescribing* meliputi tidak ada usia pasien (80,12%); resep tidak dibaca (3,01%); tidak ada jumlah obat yang diberikan (0,30%); tidak ada bentuk sediaan (38,85%); kesalahan dalam penulisan etiket (0,30%); nama pasien yang tidak sesuai atau tidak jelas (1,20%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Fatimah *et al.*, (2020) di Rumah Sakit X Cilacap, hasil penelitian menunjukkan bahwa *medication error* fase *prescribing* terjadi karena tidak ada bentuk sediaan 88,65%, tidak ada paraf dokter 83,22%, tidak ada dosis sediaan 74,23%. Sedangkan *medication error*

fase *transcribing* terjadi karena nama obat yang tidak jelas 0,24%, bentuk sediaan yang tidak jelas 88,65%, dan tidak jelas cara pakai obat 2,36%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Timur *et al.*, (2017) di RSUD Kota Semarang menjelaskan bahwa penggunaan obat antibiotik pada pasien pediatrik terkait kesalahan dalam pengobatan meliputi pemberian obat tanpa indikasi (6,41%); obat tidak tepat (1,28%); interaksi obat (42,32%); dosis rendah (21,79%); dan dosis tinggi (8,97%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sabila *et al.*, (2018) di Lampung menjelaskan bahwa hasil *prescribing error* dengan menggunakan *e-prescribing* didapatkan hasil 4,3%, dan untuk resep manual didapatkan hasil 11%. Sedangkan untuk fase *transcribing* menunjukkan bahwa sebanyak 12,1% tulisan tangan dan 13,3% *e-prescribing* masih terdapat kesalahan dalam pengobatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Citraningtyas *et al.*, (2020) di Poli Interna RS X Kota Manado menunjukkan bahwa hasil *medication error* fase *prescribing* terjadi karena tidak ada paraf dokter 0,33%, tidak ada bentuk sediaan 11,62%, tulisan resep yang kurang jelas 3%, nama pasien yang salah/tidak jelas 4,98%. Sedangkan untuk hasil *medication error* fase *dispensing* terjadi karena obat yang diserahkan kepada pasien kurang 1,66%, kesalahan dalam pengambilan obat 0,33%.

Berdasarkan laporan diatas menunjukkan bahwa kasus *medication error* masih sering terjadi pada Pelayanan Kesehatan, dimana Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu bentuk tanggung jawab tenaga kesehatan untuk menunjang keselamatan pasien. Maka peneliti ingin mengetahui bagaimana *medication error* yang terjadi di

Puskesmas Welahan 1 Jepara, karena di Puskesmas Welahan 1 Jepara belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya terkait dengan *medication error*, sehingga penelitian ini perlu dilakukan. Berdasarkan pada KepMenKes Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat sebesar 100%, hal itu menunjukkan bahwa seharusnya kejadian kesalahan obat atau *medication error* tidak boleh terjadi satupun dalam pelayanan kesehatan (Budihardjo, 2017).

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

- 1.2.1. Apakah terjadi *medication error* pada fase *prescribing*, *transcribing*, dan *dispensing* di Puskesmas Welahan 1 Jepara Periode September-Oktober 2020?

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada atau tidaknya kejadian *medication error* pada fase *prescribing*, *transcribing*, dan *dispensing* dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Welahan 1 Jepara Periode September-Oktober 2020.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Untuk mengetahui persentase kejadian *medication error* pada fase *prescribing* di Puskesmas Welahan 1 Jepara Periode September-Oktober 2020.

1.3.2.2. Untuk mengetahui persentase kejadian *medication error* pada fase *transcribing* di Puskesmas Welahan 1 Jepara Periode September-Oktober 2020.

1.3.2.3. Untuk mengetahui persentase kejadian *medication error* pada fase *dispensing* di Puskesmas Welahan 1 Jepara Periode September-Oktober 2020.

1.3.2.4. Untuk mengetahui hubungan tenaga kesehatan terhadap kejadian *medication error* pada fase *prescribing*, *transcribing* dan *dispensing* di Puskesmas Welahan 1 Jepara Periode September-Oktober 2020.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu tentang bagaimana mengevaluasi kejadian *medication error* dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Welahan 1 Jepara.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumbangan informasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara terkait kejadian *medication error* dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Welahan 1 dan masukan untuk dokter, apoteker, ataupun tenaga kesehatan lainnya dalam memperbaiki pelayanan pengobatan pasien.