

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 (PMK RI) mengemukakan bahwa resep merupakan catatan permohonan dari dokter ataupun dokter gigi, untuk apoteker, bisa berbentuk tertulis ataupun elektronik dalam menyiapkan serta memberikan obat kepada pasien berdasarkan ketentuan yang ditetapkan.

Pelayanan kefarmasian yang baik dan sesuai norma yaitu pelayanan yang berkaitan langsung dengan prosedur pemakaian obat, dengan tujuan memastikan keamanan, keefektifan, serta kerasionalan pemakain obat serta mengaplikasikan ilmu pengetahuan serta kegunaan dalam proses pengobatan pasien. Masyarakat memiliki hak permintaan dalam hal kualitas pelayanan kefarmasian yang menuntut adanya pergantian terhadap pelayanan dari pola lama yang berfokus pada produk obat, jadi pola baru yang berorientasi tidak hanya pada produk obat tetapi berorientasi kepada pasien. Pelayanan kefarmasian sekarang sudah berfokus pada Pharmaceutical Care (Bertawati, 2013).

Menurut PMK RI No. 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) ialah prasarana pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh masyarakat dalam usaha untuk meningkatkan kesehatan melalui usaha peningkatan kesehatan serta pencegahan. Puskesmas melayani bagian

kefarmasian yang bertujuan dalam meningkatkan keselamatan pasien dan menghindari penggunaan obat yang tidak rasional.

Menurut *World Health Organization (WHO) 2016 medication error* terjadi dalam tingkat prevalensi yang berbeda di berbagai belahan dunia. Dalam penelitian di Inggris menyatakan bahwa 12% dari perawatan primer dapat dipengaruhi oleh faktor kesalahan resep selama satu tahun, kemudian meningkat menjadi 38% dalam 75 tahun dan 30% pada pasien penerima lima obat atau lebih selama 12 bulan. Berdasarkan prevalensi tersebut, secara keseluruhan 5% resep mengalami kesalahan resep. Sedangkan pada penelitian Swedia menyatakan bahwa penemuan tingkat kesalahan obat sebanyak 42 %, akan tetapi dua pertiganya berkaitan dengan kegagalan dalam memberikan informasi dan tujuan pengobatan. Kemudian dalam penelitian tersebut juga dinyatakan hanya 1% kesalahan peresepan yang berkaitan dengan dosis.

Pada riset yang dilakukan oleh Usviany *et al.*, (2019) di Rumah Sakit Kota Cimahi dengan jumlah pengambilan sampel sebanyak 92 resep didapatkan hasil bahwa pada fase *prescribing* memiliki potensi kesalahan sebanyak 65 resep (70,65%) tidak adanya jumlah pemberian obat, 62 resep (67,39 %) tidak adanya aturan pemakaian obat serta 59 resep (64,13 %) tidak adanya informasi bentuk sediaan. Fase *transcribing* didapatkan hasil dimana potensi kesalahan yaitu 62 resep (67,17 %) tidak adanya rute pemberian obat, 48 resep (52,17 %) tidak adanya informasi bentuk sediaan obat, 46 resep (50 %) tidak adanya status pasien, 43 resep (46,74 %) tidak adanya dosis pemberian obat serta 42 resep (45,65 %) tidak ada informasi umur pasien. Pada

tahap *dispensing* potensi terjadi kesalahan yaitu sebanyak 3 resep (3,26 %) karena kekurangan obat.

Riset yang dilaksanakan oleh Satibi (2017) tentang angka kejadian medication error di beberapa rumah sakit swasta maupun pemerintah di Kota Semarang dengan jumlah sampel sebanyak 2000 resep dengan pembagian 1000 resep dari rumah sakit pemerintah serta 1000 resep dari rumah sakit swasta didapatkan beberapa kesalahan baik secara administratif, farmasetik maupun klinis. Dilihat dari bagian administratif didapatkan hasil yaitu sebanyak 62,4 % pada rumah sakit pemerintah dan 30,8% pada rumah sakit swasta tidak mencantumkan asal poliklinik, kemudian 20,4 % pada rumah sakit pemerintah dan 21,2 % pada rumah sakit swasta tidak mencantumkan jenis kelamin. Pada bagian farmasetik terdapat kesalahan sebanyak 54,2% pada rumah sakit pemerintah dan 65,8% di rumah sakit swasta berupa penulisan bentuk sediaan obat. Pada bagian persyaratan klinis terdapat 4,6 % berupa kesalahan penyesuaian dosis pada rumah sakit pemerintah dan 0,6% di rumah sakit swasta.

Pada hasil penelitian di atas dapat dilihat bahwa kesalahan dalam persepsian sudah umum terjadi yang akan berpengaruh pada pengobatan dan keselamatan pasien. Akan tetapi mengingat banyaknya resep yang dikeluarkan dalam perawatan primer, maka akan berpotensi terjadi kesalahan yang lebih serius yang dapat membahayakan keselamatan pasien (WHO, 2016).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang yang memiliki wilayah kerja di 4 kelurahan yaitu: Kelurahan Tlogosari Kulon,

Kelurahan Muktiharjo Kidul, Kelurahan Kalicari dan Kelurahan Gemah. Puskesmas Tlogosari Kulon merupakan salah satu puskesmas yang memiliki fasilitas pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Hal tersebut menyebabkan puskesmas ini sering terjadi penumpukan pasien, sehingga peneliti ingin mengetahui bagaimana *medication error* yang terjadi di Puskesmas Tlogosari Kulon dikarenakan pada penelitian sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian mengenai *medication error* di puskesmas tersebut. Berdasarkan PMK RI No 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat sebesar 100%, hal itu berarti bahwa seharusnya kejadian kesalahan obat atau *medication error* tidak boleh terjadi satupun dalam pelayanan kesehatan. Selain itu dengan diterbitkannya peraturan tersebut diharapkan dapat menjamin dan menyediakan barang/ jasa kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat (Budihardjo, 2017).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas bisa dirumuskan rumusan masalah dibawah ini:

Apakah terjadi medication error dalam fase prescribing, transcribing, serta dispensing di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang periode September - Oktober 2020?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui ada atau tidaknya medication error dalam fase prescribing, transcribing, serta dispensing pada pelayanan obat di

Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang periode September - Oktober 2020.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui angka kejadian *medication error* pada fase *prescribing* di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang periode September - Oktober 2020.
2. Mengetahui angka kejadian *medication error* pada fase *transcribing* di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang periode September - Oktober 2020.
3. Mengetahui angka kejadian *medication error* pada fase *dispensing* di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang periode September - Oktober 2020.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian mengenai angka kejadian *medication error* di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang diharapkan dapat dijadikan informasi serta dapat menjadi evaluasi kesehatan pada puskesmas tersebut.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian mengenai angka kejadian *medication error* diharapkan dapat digunakan sebagai informasi sekaligus bahan pertimbangan pada Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang terkait

peran Apoteker dengan Pelayanan Kefarmasian dalam mengurangi angka kejadian *medication error* pada pasien.

