

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

*Medication error* (ME) adalah suatu kejadian “kesalahan” dalam rangkaian pengobatan yang seharusnya dapat dicegah, dimana kesalahan tersebut dapat menyebabkan bahaya pada pasien atau dapat berkembang menjadi penggunaan obat yang tidak tepat, dimana pengobatan masih berada dalam tanggung jawab profesi kesehatan, pasien atau keluarga. Dalam pengertian lain *Medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah (Depkes, 2004).

*Medication error* (ME) dapat terjadi dimana saja dalam rantai pelayanan obat kepada pasien dimana *medication error* dibagi menjadi 4 fase, mulai dari kesalahan peresepan (*prescribing error*), kesalahan penerjemah resep (*transcribing error*), kesalahan menyiapkan dan meracik obat (*dispensing error*) dan kesalahan penyerahan obat kepada pasien (*administration error*). Di dalam setiap mata rantai ada beberapa tindakan, setiap tindakan mempunyai potensi sebagai sumber kesalahan. Setiap tenaga kesehatan dalam mata rantai ini dapat memberikan kontribusi terhadap kesalahan (Cohen, 1999).

Menurut beberapa penelitian salah satu penyebab yang paling banyak memicu terjadinya *medication error* adalah *prescribing error*.

*Prescribing error* adalah kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh (Oktarlina and Wafiyatunisa, 2017) mengidentifikasi adanya medication error pada pasien pediatrik menunjukkan hasil bahwa ditemukan sebanyak 338 (51%) kesalahan administrasi dan 309 (47%) kesalahan pada resep (*Prescribing error*). Kesalahan dosis adalah jenis kesalahan yang paling sering terjadi pada *prescribing error* yaitu sebesar (34%), diikuti oleh pengobatan yang tidak tepat (18,5%) dan frekuensi yang salah (12%). Penyebab dari *medication error* pada penelitian ini sebagian besar disebabkan oleh kesalahan perhitungan dosis (26%), monitoring yang buruk (15%) dan prosedur yang tidak diikuti (15%). *Prescribing error* dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada anak (Pratiwi, Izzatul M and Pratiwi, 2018). Oleh karena itu apoteker harus dapat menjamin bahwa resep yang diterima adalah resep yang baik. Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi untuk menemukan kemungkinan terjadinya kesalahan sebelum obat disiapkan atau diberikan (Fajarini, 2020).

Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian *medication error*. Bentuk *medication error* yang terjadi adalah fase *prescribing error* (terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep yang dapat berdampak mulai nihil risiko hingga kecatatan dan kematian pada pasien (Maalangen, Citraningtyas and Wiyono, 2019). *Medication error* sering disebabkan oleh *prescribing error* pada bagian *inscription* resep,

*invocation* resep, *prescription* resep, *signature* resep, *subscription* resep, dan *pro* resep (Syamsuni, 2006). Kelengkapan resep merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya *medication error*.

Sebuah studi di Kotabumi (2017) terhadap 3 (tiga) apotek menunjukkan bahwa *kelengkapan* resep psikotropika golongan benzodiazepine masih ada yang belum memenuhi persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 tahun 2016 dimana total terdapat kejadian *prescribing error* pada bagian *prescriptio* sebesar 11,66%, *subscriptio* sebesar 16,58% dan *pro* sebesar 100%, terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,269 yang berarti pengaruh cukup antara kualifikasi dokter dengan kejadian *prescribing error* dan terdapat hubungan antara kelengkapan resep administrasi, farmasetis dan klinis dengan kejadian *prescribing error* yang bermakna dengan nilai probabilitas 0,000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,749 yang berarti pengaruh kuat. Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan resep pada kategori Administrasi, Farmasetik dan Klinis masih belum lengkap sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016.

Serta sebuah studi di Jember (2022) terhadap rumah sakit "X" menunjukkan bahwa kejadian *prescribing error* secara administrasi ditemukan sebesar 21,71% diantaranya: tidak ada berat badan pasien 100%, tidak ada tinggi badan pasien 100%, dan tidak ada nomor SIP dokter 38,86%. Kejadian *prescribing error* secara farmasetik ditemukan

sebesar 1,30% diantaranya: tidak ada bentuk sediaan 6,57% dan tidak ada kekuatan sediaan 2,57%. Kejadian *prescribing error* secara klinis yang menggambarkan kejadian *Drug Related Problem* ditemukan sebesar 2,33% diantaranya: obat tidak sesuai pedoman 3,14%, obat tanpa indikasi 4,57%, dan interaksi obat 6,28%.

Tindakan nyata yang dapat dilakukan untuk mencegah *medication error* oleh seorang farmasis adalah melakukan *skrinig* resep atau pengkajian resep. Dalam alur pelayanan resep, apoteker wajib melakukan skrining resep yang meliputi skrining administrasi, kesesuaian farmasetis, dan kesesuaian klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kejadian *prescribing error* dimana adanya salah persepsi antara penulis dengan pembaca resep, kegagalan komunikasi dan salah interpretasi antara dokter dengan apoteker yang merupakan salah satu faktor dari kesalahan medikasi (*medication error*) yang berakibat fatal bagi pasien (Cohen, 1999).

Berdasarkan latar belakang di atas, *medication error* merupakan hal yang penting yang sering terjadi dan sebenarnya dapat dihindari. Peneliti memilih lokasi penelitian di Apotek Titian Sehat Malang karena sudah mengamati beberapa bulan ini terdapat kesalahan peresepan. Hal ini memungkinkan terjadinya *medication error* khususnya pada fase *prescribing error*. Oleh karena itu, penulis terdorong untuk melakukan penelitian mengenai gambaran *medication error* pada tahap peresepan

(*prescribing*) di Apotek Titian Sehat Malang periode Oktober-Desember 2022.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran *medication error* pada tahap peresepan (*prescribing*) di apotek Titian Sehat Malang periode Oktober - Desember 2022 ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran *medication error* pada tahap peresepan (*prescribing*) di apotek titian sehat malang periode Oktober - Desember 2022

## **1.4. Manfaat penelitian**

### **1.4.1. Manfaat bagi instansi pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan salah satu sumber informasi dan dapat memberikan masukan yang bermanfaat serta dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa jurusan farmasi.

### **1.4.2. Manfaat bagi ilmu kefarmasian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi tenaga teknis kefarmasian dalam menjalankan tugasnya.

### **1.4.3. Manfaat bagi peneliti**

Meningkatkan pengetahuan peneliti gambaran *medication error* pada tahap peresepan (*prescribing*) serta dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

