

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tujuan pelayanan kefarmasian yaitu meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Anonim, 2014). Keselamatan pasien merupakan kondisi yang harus diutamakan, sampai saat ini salah satu permasalahan yang dapat menimbulkan dampak resiko ringan hingga resiko kematian pada pasien yaitu *medication error* (Aronson, 2009).

Kesalahan pengobatan (*medication error*) pada pasien pediatrik perlu adanya perhatian khusus. Kondisi fisiologis dan kekebalan tubuh yang belum sempurna sehingga faktor absorpsi dan metabolisme obat dalam tubuhnya tidak bisa dibandingkan dengan pasien dewasa. Kesalahan pengobatan pada pasien pediatrik lebih sering terjadi dibandingkan pada orang dewasa hal tersebut terkait dengan perhitungan dosis, belum adanya standar dosis bagi pediatrik, serta tidak terdapat bentuk sediaan dan formulasi yang sesuai.

Kesalahan pengobatan (*medication error*) merupakan kejadian yang sebenarnya dapat dicegah, kejadian ini dapat menyebabkan penggunaan obat-

obatan yang kurang tepat serta bahaya bagi pasien sementara obat tersebut berada dalam kendali profesional, pasien, atau konsumen layanan kesehatan. Peristiwa itu mungkin terkait dengan praktik profesional, produk kesehatan, prosedur dan sistem termasuk pemberian resep, komunikasi pesanan, pelabelan produk, kemasan dan nomenklatur, peracikan, pengeluaran, pendistribusian, administrasi, pendidikan, pemantauan dan penggunaan.

Data tentang kejadian *medication error* terutama di Indonesia tidak banyak diketahui, hal tersebut kemungkinan karena tidak teridentifikasi secara nyata, tidak dapat dibuktikan, atau tidak dilaporkan. Salah satu faktor penyebab terjadinya *medication error* adalah kegagalan komunikasi (salah interpretasi) antara *prescriber* (penulis resep) dengan *dispenser* (pembaca resep). Kegagalan komunikasi ini dapat disebabkan oleh ketidakjelasan serta tidak lengkapnya penulisan resep, contoh ketidaklengkapan resep pada peresepan pediatrik yaitu tidak tercantumnya berat badan dan umur pasien, padahal kedua unsur resep ini sangat penting sebagai dasar perhitungan dosis. Faktor lain yang berpotensi cukup tinggi untuk terjadinya *medication error* dan sering dijumpai adalah racikan pada resep pediatrik yang berisi lebih dari tiga kombinasi jenis obat dan adanya obat dalam satu peresepan memiliki aksi farmakologis yang sama, serta adanya pemakaian yang tidak sesuai yaitu obat kausatif yang dicampurkan dengan obat simptomatik dalam racikan (Hartayu dan Aris, 2005).

Resep yang benar harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi yang bersangkutan mengerti obat apa yang akan diberikan kepada

pasien. Setiap komponen yang ada dalam administrasi kelengkapan penulisan resep memiliki peran penting untuk kejelasan keterangan dalam resep tersebut. Nama dokter merupakan salah satu syarat administrasi resep yang harus dipenuhi, karena dengan dicantumkan nama dokter menunjukkan bahwa resep tersebut asli dan dapat dipertanggungjawabkan dan tidak dapat disalahgunakan orang lain. Penulisan SIP dokter wajib dicantumkan di dalam resep, terutama untuk dokter praktik pribadi karena untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktek keprofesian dokter. Alamat dokter terdiri dari alamat praktek, alamat rumah, dan nomor telepon dokter yang biasa dicantumkan dalam resep. Alamat dokter harus dicantumkan dengan jelas dan diperlukan apabila suatu resep tulisannya tidak jelas atau meragukan dapat langsung menghubungi dokter yang bersangkutan, hal ini juga akan memperlancar pelayanan pasien pada waktu di apotek.

Khusus resep rumah sakit sudah lengkap dicantumkan alamat dan nomor telepon rumah sakit pada bagian atas resep. Pencantuman paraf dokter digunakan agar resep yang ditulis otentik dan dapat dipertanggungjawabkan agar tidak disalahgunakan oleh masyarakat umum, hal itu terkait dalam penulisan resep narkotik maupun psikotropika. Untuk tanggal penulisan resep dicantumkan untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat. Apoteker dapat menentukan apakah resep tersebut masih dapat dilayani di apotek atau disarankan kembali ke dokter. Pencantuman nama pasien di dalam resep sangat penting, yaitu untuk menghindari tertukarnya obat dengan pasien lain pada waktu pelayanan di apotek. Untuk alamat pasien sering kali diabaikan

oleh penulis resep (dokter), alamat pasien berguna sebagai identitas pasien apabila terjadi kesalahan dalam pemberian obat di apotek, atau obat tertukar dengan pasien lain. Pencantuman umur pasien di dalam resep berguna dalam kaitannya dengan perhitungan dosis obat, karena banyak rumus untuk perhitungan dosis menggunakan umur pasien. Umur pasien juga berkaitan dengan kesesuaian bentuk sediaan akhir pada resep racikan.

Pediatrik merupakan salah satu cabang ilmu kedokteran yang berhubungan dengan perawatan medis bayi (*infant*), anak-anak (*children*), dan remaja (*aldosents*) (Anonim, 2012). Menurut *American Academy of Pediatrics* (AAP) pediatrik adalah spesialisasi ilmu kedokteran yang berkaitan dengan fisik, mental dan sosial kesehatan anak sejak lahir sampai dewasa muda. Pediatrik juga merupakan disiplin ilmu yang berhubungan dengan pengaruh biologis, sosial, lingkungan dan dampak penyakit pada perkembangan anak.

Hasil observasi terhadap resep pediatrik di RSUD Muhammadiyah Delanggu yang tidak lengkap, kebanyakan kesalahan terbanyak adalah penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca oleh layanan Bidang Farmasi, sehingga terjadi *medication error*, pihak RSUD Muhammadiyah untuk mengatasi terjadinya *medication error* tersebut melakukan tindakan menanggung semua administrasi dan biaya pengobatan sampai pasien anak sembuh dan membuat pernyataan permintaan maaf secara tertulis.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis ingin mengadakan penelitian dengan judul: “Kajian Kelengkapan Resep Pediatrik

Rawat Jalan Yang Berpotensi Menimbulkan *Medication Error* Di Instalasi Farmasi RSUD Muhammadiyah Delanggu".

B. Rumusan Masalah

1. Berapa besar persentase ketidaklengkapan resep pediatrik?
2. Apa saja kesalahan resep pediatrik dan berapa besar persentase yang berpotensi menimbulkan *medication error*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini, yaitu:

1. Untuk mengetahui besarnya persentase ketidaklengkapan resep pediatrik
2. Untuk mengetahui kesalahan resep pediatrik dan besarnya persentase yang berpotensi menimbulkan *medication error*?

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

1. Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi kepada dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya.

2. Instalasi Farmasi RSUD Muhammadiyah Delanggu

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan terutama pelayanan farmasi di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

3. Pasien/Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan agar dapat meningkatkan tingkat keselamatan pasien agar lebih terjamin.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul: "Kajian Kelengkapan Resep Pediatrik Rawat Jalan yang Berpotensi Menimbulkan *Medication Error* di RSUD Muhammadiyah Delanggu" belum pernah dilakukan penelitian. Adapun penelitian terdahulu yaitu antara lain:

1. Penelitian Nu'man Maiz, Nurmainah, Eka Kartika Untari (2014)

Penelitian ini berjudul "Analisis *Medication Error Fase Prescribing* Pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Sambas Tahun 2014". Tujuan penelitian ini untuk mengetahui terjadinya *medication error fase prescribing* yang terjadi pada resep pasien anak rawat jalan meliputi administrasi resep tidak lengkap, penulisan aturan pakai yang tidak jelas, dan penggunaan singkatan yang tidak lazim. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yang bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan cara pengumpulan lembar resep pasien anak rawat jalan yang masuk di Instalasi Farmasi RSUD Sambas mulai bulan Januari-Desember tahun 2014.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa terdapat administrasi resep yang tidak lengkap meliputi (tidak adanya tanggal penulisan resep sebesar 53,33%, paraf dokter sebesar 51,43%, alamat pasien sebesar 84,76%, berat

badan pasien sebesar 100%, dan jenis kelamin pasien sebesar 99,05%), penulisan aturan pakai yang tidak jelas sebesar 15,24%, dan penggunaan singkatan yang tidak lazim sebesar 15,24%.

Perbedaan penelitian ini terletak pada fase *Medication Error*, yaitu penelitian terdahulu hanya meneliti pada fase *prescribing*, sedangkan penelitian yang akan datang ini dibagi menjadi empat fase yaitu fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan fase *administrating* resep pediatrik.

2. Penelitian Zahra Wafiyatunnisa (2017)

Penelitian ini berjudul: "Kejadian *Medication Error* Pada Fase *Prescribing* di Poliklinik Pasien Rawat Jalan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi". Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional*. Subjek penelitian adalah resep yang ada di instalasi Farmasi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi. Penelitian ini menggunakan metode total sampling yang mengambil resep di bulan Juni-Oktober 2016 di instalasi Farmasi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi.

Hasil Penelitian menunjukkan angka kejadian *medication error* pada fase *prescribing* menunjukkan 63,6%. Dimana dokter spesialis melakukan *medication error* sebesar 72,5% dan 43,4% yang dilakukan oleh dokter umum. Kesalahan fase *prescribing* pada bagian *ins criptio* terhadap pasien rawat jalan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi sebesar 58,5%. Angka kejadian kesalahan pada bagian *prescription* sebesar 63,6%, *signature*

sebesar 25,4%, dan *pro* sebesar 81,9%. Sedangkan angka kejadian pada bagian *invocatio* dan *subscriptio* sebesar 0%.

Perbedaan penelitian ini terletak pada fase *Medication Error*, yaitu penelitian terdahulu hanya meneliti pada fase *prescribing*, sedangkan penelitian yang akan datang ini dibagi menjadi empat fase yaitu fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan fase *administrating* resep pediatrik.