

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis di bagian dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab untuk proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan pada suatu wilayah kerja, menurut Permenkes RI No.74 Tahun 2016 tentang pusat kesehatan masyarakat (Cholisoh et al., 2019).

2.1.1 Standar Pelayanan Kesehatan

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah standar yang digunakan oleh tenaga kefarmasian untuk mengatur penyediaan layanan kefarmasian (Prabowo, 2021). Permenkes No.74 tahun 2016 menetapkan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dengan tujuan:

1. Meningkatkan kualitas dalam pelayanan kefarmasian.
2. Menjamin dalam kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian,
3. Memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional guna memberikan dan menjaga keselamatan pasien.

2.2 Resep

2.2.1 Definisi Resep

Resep merupakan arahan tertulis yang diberikan oleh dokter kepada apoteker untuk menyiapkan dan menyalurkan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku. Resep dikirim dalam bentuk digital atau kertas (Cholisoh et al., 2019).

2.2.2 Penulisan Resep

Salah satu bentuk upaya pengobatan yang rasional adalah penulisan resep, yang mematuhi prinsip tepat indikasi, obat yang tepat, dosis yang tepat, frekuensi, dan pemakaian tergantung pada kondisi pasien. Resep harus jelas, lengkap, dan mudah dibaca. Memberikan layanan kesehatan kefarmasian yang tepat dan mengurangi efek samping adalah tujuan penulisan resep (Prabowo, 2021).

Semua persyaratan administrasi yang diperlukan untuk penulisan resep adalah sebagai berikut:

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan;
- b. Nama dan paraf dokter;
- c. Tanggal resep. Tempat resep awal.

Adapun persyaratan resep dari segi farmasetik termasuk:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Dosis dan jumlah obat
- c. Stabilitas dan ketersediaan
- d. Aturan dan cara penggunaan inkompatibilitas (ketidakcampuran obat).

Adapun persyaratan dari segi klinis termasuk:

- a. Ketetapan indikasi obat, dosis dan waktu penggunaan
- b. Duplikasi pengobatan
- c. Alergi, interaksi dan efek samping obat
- d. Kontraindikasi
- e. Efek adiktif.

2.2.3 Bagian Resep

Resep terbagi menjadi 6 yaitu :

- a. *Inscription* berisi nama dokter, surat izin praktek (SIP), alamat, bersama dengan tanggal penulisan. Ini hanya berlaku untuk obat-obatan di satu kota provinsi. Resep perusahaan sedikit berbeda dari resep rumah sakit.
- b. *Inovocatio* Tanda "R/" di sebelah kiri setiap resep menunjukkan inovasi. "R/ = resep" adalah singkatan latin untuk permintaan dokter, yang berarti menerima atau memberi. berfungsi sebagai kata pembuka dalam percakapan antara apoteker dan dokter yang meresepkan obat.
- c. *Prescriptio* atau *ordinatio* mencakup nama obat yang diinginkan, bentuk inventori, takaran, serta besaran atau jumlah.
- d. *Signatura* atau informasi bagaimana cara minum obat diberikan kepada pasien, meliputi takaran dosis, rute, dan interval waktu pemberian. Hal ini harus

disampaikan dengan jelas untuk memastikan keamanan penggunaan obat dan memberikan efektivitas pengobatan yang diinginkan.

- e. *Subscriptio* seperti paraf, tanda tangan atau inisial nama dokter yang memberi dan menulis resep obat, berfungsi sebagai bukti dan keaslian resep
- f. Pro (dikhususkan) mengandung nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien (Amalia, 2016).

2.3 Medication Error

2.3.1 Pengertian Medication Error

Medication Error merupakan segala situasi yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam pelayanan obat yang tidak tepat dan berpotensi membahayakan pasien (NCCMERP, 2016). Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menyatakan bahwa kesalahan dalam pemberian obat dapat terjadi di beberapa tahap pengobatan, yaitu peresepan (*prescribing*), pembacaan dan interpretasi resep (*transkripsi*), penyiapan dan pemberian obat (*dispensing*), dan pemakaian obat (*administration*). Kesalahan yang paling umum terjadi pada *medication error* adalah pada saat peresepan dan *dispensing*.

2.3.2 Faktor Penyebab Medication Error

Pada tahun 2016, *World Health Organization* (WHO) menyebutkan beberapa komponen utama kesalahan pengobatan, seperti penyedia layanan, pasien, tim pelayanan kesehatan, lingkungan kerja, tanggung jawab layanan, sistem komputer, dan antarmuka antara layanan primer dan sekunder (Suhartini, 2020).

- 1. Faktor-faktor yang berkaitan pada *profesional* pada perawatan bidang kesehatan:
 - a. Kemampuan klinis yang tidak memadai sehingga kurangnya edukasi tentang obat yang diberikan
 - b. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan informasi obat
 - c. Pengetahuan yang tidak tersedia tentang pasien
 - d. persepsi risiko yang tidak tersedia.
 - e. Pemahaman risiko yang tidak tersedia
 - f. Beban kerja yang berat sehingga perawat bidang Kesehatan banyak kelelahan.
 - g. Masalah fisik dan emosional *professional*

- h. Koneksi yang kurang efektif antara *profesional* perawatan kesehatan atau tenaga kesehatan dan pasien (Suhartini, 2020).

2. Faktor dari pasien

- a. Partikularitas pasien (mis., Kepribadian, kemampuan membaca dan menulis, perbedaan bahasa)
- b. Komplikasi kasus klinis, termasuk multimorbiditas, polifarmasi, dan obat-yang memiliki risiko tinggi (Suhartini, 2020).

3. Faktor-faktor lingkungan kerja:

- c. Beban kerja yang tinggi dan tekanan waktu;
- d. Gangguan dan interupsi (baik dari staf ataupun pasien);
- e. Tidak adanya protokol dan prosedur standar yang jelas;
- f. Kekurangan staf petugas;
- g. Masalah fisik pada lingkungan kerja (contohnya pencahayaan yang buruk, suhu yang kurang nyaman, dan ventilasi yang tidak memadai) (Suhartini, 2020).

4. Faktor-faktor obat:

- a. Penamaan obat-obatan (nama obat yang mirip atau ejaan yang sulit dibedakan);
- b. Pemberian label dan pengemasan;
- c. Faktor yang berkaitan dengan tugas
- d. Sistem berulang yang tidak efisien untuk pemesanan, pemrosesan, dan otorisasi
- e. Peninjauan pasien (tergantung pada praktik, asien, pengaturan perawatan kesehatan lainnya, resep) (Suhartini, 2020).

5. Hal-hal yang bersangkutan dengan informasi yang tersimpan di sistem terkomputerisasi:

- a. Kesulitan untuk memanifestasikan resep pertama (seperti daftar pilihan obat, rejimen dosis standar, dan peringatan yang terlewatkan)
- b. kesulitan untuk membuat resep ulang yang benar;
- c. kurangnya kesaksamaan catatan pasien;

d. desain yang buruk yang memungkinkan kesalahan manusia (Suhartini, 2020).

2.3.3 Kategori dan Tipe *Medication Error*

2.3.3.1 Kategori *Medication Error*

Menurut *National Coordinating Council for Medication error Reporting and Prevention (NCC MERP)*, kategori *medication error* ialah sebagai berikut: (Devine et al., 2005).

Tabel 2.1 Kategori *Medication error*

Error	Kategori	Hasil
No Error	A	Kejadian yang dapat berpotensi terjadinya kesalahan
Error, no harm	B	Terjadi kesalahan sebelum obat mencapai pasien
	C	Terjadi kesalahan dan obat sudah diminum/digunakan pasien tetapi tidak membahayakan pasien
	D	Terjadinya kesalahan, sehingga monitoring ketat harus dilakukan tetapi tidak membahayakan pasien
Error, harm	E	Terjadi kesalahan, hingga terapi dan intervensi lanjut diperlukan dan kesalahan ini menimbulkan efek yang buruk yang sifatnya sementara
	F	Terjadi kesalahan dan mengakibatkan pasien harus dirawat lebih lama di rumah sakit dan juga memberikan efek buruk yang sifatnya sementara
	G	Terjadi kesalahan yang menyebabkan efek buruk yang bersifat permanen
	H	Terjadi kesalahan dan nyaris merenggut nyawa pasien contoh syok anafilaktik
Error, death	I	Terjadi kesalahan dan pasien meninggal dunia

Menurut *National Coordinating Council for Medication error Reporting and Prevention (NCC MERP)*

2.3.3.2 Tipe Medication Error

Medication error dapat dikelompokkan berdasarkan jenis kejadian, sebagaimana yang tertera pada tabel 2.2 (Wendi, 2022).

Tabel 2.2 Jenis-Jenis *Medication Error* Berdasarkan Alur Proses Pengobatan

Tipe	Keterangan
<i>Unauthorized drug</i>	Obat yang teranjur diberikan kepada pasien tetapi tidak diresepkan oleh bukan dokter yang berwenang
<i>Improper dose/quantity</i>	Dosis, kekuatan atau jumlah obat yang tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep
<i>Wrong dose preparation method</i>	Tidak sesuai formula atau pencampuran obat
<i>Wrong dose form</i>	Obat yang diberikan dalam dosis dan cara pemberian yang tidak sesuai dengan yang diarahkan di dalam resep
<i>Wrong patient</i>	Obat diberikan kepada pasien yang tidak sesuai dengan yang tertera di resep
<i>Omission Error</i>	Gagal dalam menyerahkan dosis yang bersangkutan, mengabaikan penolakan pasien atau keputusan klinik yang mengisyaratkan untuk tidak diberikan obat yang bersangkutan
<i>Extra dose</i>	Memberikan duplikasi obat pada waktu yang berbeda
<i>Prescribing error</i>	Obat dituliskan secara keliru atau diperintahkan dan diberikan secara ucapan atau diresepkan oleh dokter yang tidak berkompeten

Tipe	Keterangan
<i>Wrong administration technique</i>	Memakai cara pemberian yang keliru termasuk misalnya menyiapkan obat dengan teknik yang tidak dibenarkan (misalkan obat im diberikan iv)
<i>Wrong time error</i>	Obat diberikan tidak sesuai dengan jadwal pemberian atau diluar jadwal yang ditetapkan

Sumber : DepKes, RI (2008^b).

2.4 Penggolongan Medication Error

Medication error terbagi menjadi empat tahap seperti : fase *prescribing* (kesalahan dalam penulisan resep), fase *transcribing* (kesalahan dalam pembacaan atau pemahaman resep), fase *dispensing* (kesalahan dalam penyiapan hingga penyerahan obat), dan *administration* (kesalahan pada proses penggunaan obat).

1. *Prescribing error* (kesalahan peresepan)

Kesalahan pada langkah ini dapat menyebabkan kesalahan pada langkah berikutnya. Kesalahan peresepan diklasifikasikan sebagai kesalahan peresepan atau penulisan resep, yang mencakup penulisan resep yang sulit dibaca pada bagian seperti nama obat, satuan numerik obat yang digunakan, bentuk sediaan yang dimaksud, umur pasien yang tidak sesuai, atau tidak ada informasi tentang umur pasien, tidak ada nama SIP dokter dan tidak ada tanggal pemberian (Khairurrijal & Putriana, 2018).

2. *Transcribing error* (kesalahan penerjemah resep)

kesalahan yang terjadi saat membaca resep, seperti obat yang diresepkan tetapi tidak diberikan. Misalnya, apoteker dapat mengganti diagnosis dengan obat alternatif tanpa pemberitahuan dokter. Ketidaksesuaian data pasien, seperti nama, umur, jenis kelamin, dan nomor registrasi pasien yang tidak tercantum atau salah tulis pada lembar Salinan resep; kekeliruan dosis, misalnya, perubahan dosis seperti dari 0.25 mg menjadi 0.125 mg pada salinan; dan kesalahan rute, seperti perubahan dari resep tablet Ofloxacin menjadi Ofloxacin I.V. Ketidaksesuaian data pasien, seperti nama, umur, jenis kelamin, dan nomor

registrasi pasien yang tidak tercantum atau salah tulis pada lembar Salinan resep (Khairurrijal & Putriana, 2018).

3. *Dispensing error* (kesalahan penyimpanan hingga penyerahan obat)

Ketidak sesuaian antara obat yang diresepkan kepada pasien dan obat yang diberikan ke bangsal, termasuk pemberian obat yang tidak memadai informasi. Salah satu kesalahan yang mungkin dilakukan oleh petugas apotek selama proses penyiapan dan penyerahan obat adalah salah dalam mengambil obat, seperti bentuk atau konsentrasi yang berbeda; salah pasien, seperti mengantar obat ke ruangan yang salah; ketidaktepatan dalam menghitung dosis; ketidaktepatan dalam memilih jenis pelarut; obat yang tidak cocok; pemberian obat di luar perintah; tempat penyimpanan obat yang tidak sesuai sehingga menyebabkan obat rusak; obat yang kurang (omission); atau obat yang sudah kadaluarsa atau rusak (Khairurrijal & Putriana, 2018).

4. *Administration error* (kesalahan penggunaan obat)

Administration error adalah ketika obat diberikan pada pasien yang tidak sesuai namanya, pada waktu yang salah, atau dengan teknik yang salah. Salah satu contoh kesalahan administrasi adalah ketika obat dengan informasi untuk diminum sesudah makan, bukan sebelum makan. Contoh lain adalah ketika obat diberikan siang atau malam. Dalam kasus lain, dokter menuliskan R/ Flunarizine 5 mg signa 1×1 malam, dan Instalasi Farmasi memberikan Sinral 5 mg. Namun, perawat tidak menyadari bahwa obat yang ditulis memiliki komposisi yang sama dengan Flunarizine, hal ini karena mereka tidak cukup kritis. Akibatnya, pasien mendapatkan obat karena di CPO ditulis Flunarizine 5mg, signa 1x1 (Khairurrijal & Putriana, 2018).