

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut WHO, hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal, secara umum hipertensi terjadi apabila tekanan darahnya ≥ 140 mmHg sistolik atau ≥ 90 mmHg diastolik. Prevalensi hipertensi menurut WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36% (WHO, 2019).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, dan yang paling tinggi ada di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dapat disimpulkan dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi tidak sadar ternyata mereka terdiagnosis mengakibatkan pengobatan yang terlambat dan dapat membahayakan pasien. Penderita hipertensi bisa hanya diberikan satu jenis obat saja untuk menurunkan tekanan darah dan pasien hipertensi juga terkadang diberikan obat tunggal atau dengan kombinasi obat antihipertensi.

Pengobatan yang seringkali diberikan dalam jenis yang banyak dan saling tumpang tindih dapat berisiko pada ketidakefektifan pengobatan dan kekeliruan yang disebut medication error. Kejadian medication error dibagi dalam empat fase, yaitu fase prescribing (error terjadi pada penulisan resep), fase transcribing (error terjadi pada saat pembacaan resep) fase dispensing (error terjadi pada saat penyiapan obat hingga penyerahan obat) dan fase administration (error yang terjadi pada proses penyerahan obat) (Cochen, 1991). Dari keempat jenis medication error tersebut, fase prescribing memiliki risiko kesalahan paling besar, yaitu sebesar 99,12% (Nu'man et al., 2014). Penyebab terjadinya prescribing error yang sering ditemukan adalah penulisan resep yang tidak jelas dan tidak lengkap (mis: dosis, jumlah, nama pasien), hal ini disebabkan karena pengetahuan dokter tentang ketersediaan obat-obatan tidak terinformasi dengan baik, tulisan yang buruk dan interupsi dari keluarga pasien (Sari, P. N. 2017).

Sebuah analisis untuk mengetahui potensi terjadinya *medication error* pada tahap peresepan atau *prescribing* mengingat bahwa selalu ditemukannya kesalahan (Nu'man et al., 2014). Dalam setiap peresepan dan akibatnya akan fatal terhadap penderita, analisis ini dilakukan sebagai upaya dalam pencegahan dan warning terhadap dokter dan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan selain itu juga tingkat prevalensi hipertensi yang besar turut berperan dalam terdorongnya analisis ini dilakukan.

1.2 . Rumusan masalah

Berdasarkan prevalensi hipertensi yang semakin tahun bertambah serta kasus *medication error* memiliki tingkat kejadian yang banyak khususnya di fase *prescribing* mengakibatkan suatu kesalahan dan berpotensi mengancam bagi keselamatan pasien. Untuk melihat potensi kejadian *mediaction error* pada resep pasien hipertensi? dan berapa angka kejadian *medication error* pada fase *prescribing* terhadap resep pasien hipertensi di salah satu puskesmas di kota Subang ?

1.3. Tujuan dan manfaat penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengevaluasi *medivation error* yang terjadi pada pasien hipertensi tanpa komplikasi yang terjadi pada resep pasien hipertensi di Puskesmas Cibogo kota Subang

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui angka potensi kejadian *medication error* yang terjadi pada fase *prescribing* terhadap resep pasien hipertensi di salah satu puskesmas di kota Subang
2. Potensi kejadian *medication* pada tahap peresepan terhadap pasien hipertensi termasuk kategori apa

1.3.3 Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan kemampuan setelah memperoleh ilmu baik secara teori maupun praktik.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi adanya *medication error* bagi dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya

1.4. Hipotesis penelitian

Potensi *medication error* tahap *presecriving* terjadi pada kelengkapan administrasi, kelengkapan farmasetik dan kelengkapan klinis

1.5. Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian dimulai dari bulan januari sampai April 2020 , penelitian ini dilakukan di Puskesmas di Kota Subang.