

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit, menyebutkan *medication error* merupakan kejadian yang menyebabkan kerugian pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah. Menurut The National Coordinating Council for Medication errors Reporting and Prevention (NCC MREP), *medication error* merupakan kejadian yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien ketika obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien (Timbongol et al., 2016).

Dalam beberapa penelitian salah satu penyebab yang paling banyak memicu terjadinya *medication error* adalah *fase prescribing error*. *Prescribing error* adalah kesalahan yang terjadi selama proses peresepan atau penginputan obat dan alat kesehatan pada resep *elektronik*. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh (Oktarlina dan 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 dan Pratiwi, 2018). Oleh karena itu *apoteker* harus dapat menjamin bahwa resep yang diterima adalah resep yang baik.

Kesalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian *medication error*. Bentuk *medication error* yang terjadi salah satunya pada *fase e-prescribing error*

(terjadi pada penulisan atau penginputan resep *elektronik*) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat yang dapat berdampak mulai nihil risiko hingga kecacatan dan kematian pada pasien (Maalangen, Citraningtyas dan Wiyono, 2019). Kelengkapan resep merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya *medication error*.

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 diinput sesuai dengan kebutuhan pasien untuk menghindari kejadian *prescribing error* dimana adanya salah persepsi antara penginput dengan pembaca resep, kegagalan komunikasi dan salah interpretasi antara dokter dan apoteker yang merupakan salah satu factor dari kesalahan medikasi (*medication error*) yang berakibat fatal bagi pasien (Cohen, 1999)

Pada tahun 2022 di Instalasi Farmasi RSUD Cimaan mulai diberlakukan percobaan peresepan *elektronik*, proses nya bertahap pada mula nya hanya beberapa instalasi dan beberapa ruangan yang mulai menggunakan resep *elektronik*, dalam pelaksanaannya pun perhari hanya beberapa resep yang menggunakan resep *elektronik* dan sebagian resep tertulis, hingga akhirnya diberlakukan untuk semua instalasi menggunakan peresepan menggunakan resep *elektronik*. Berkaitan dengan hal ini, ada beberapa *fase e-prescribing error* dimana ketika penginputan resep *elektronik* ada kesalahan seperti salah *menginput* dosis obat, jumlah obat tidak sesuai, *double input* obat dengan *indikasi* yang sama, salah penginputan sediaan obat dan lain-lain.

Berdasarkan latar belakang di atas, *medication error* merupakan hal yang penting yang sering terjadi dan sebenarnya dapat dihindari. Peneliti memilih lokasi penelitian di Instalasi Rawat Jalan RSUD Cimaan karena sudah mengamati terdapat kesalahan dalam peresepan. Hal ini memungkinkan terjadinya *medication error* khususnya pada fase *e-prescribing error*. Oleh karena itu, penulis terdorong

untuk melakukan penelitian mengenai *identifikasi medication error* fase *e-prescribing* di RSUD Cimaan periode tahun 2024.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana *identifikasi medication error* fase *e-prescribing* di RSUD Cimaan periode tahun 2024

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui *medication error* yang terjadi dan menghitung persentase *medication error fase e-prescribing* resep di RSUD Cimaan periode tahun 2024.

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 instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau bahan masukan untuk memperbaiki *medication error* yang terjadi di RSUD Cimaan.

1.4.3. Manfaat bagi peneliti

Untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam pengetahuan yang di peroleh selama kuliah dan menjadi bekal saat memasuki dunia kerja.