

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit memainkan peranan penting dalam sistem pelayanan kesehatan rumah sakit secara keseluruhan, dengan penekanan yang kuat pada pengutamakan perawatan pasien. Persediaan tersebut terdiri dari berbagai macam sediaan farmasi premium, peralatan medis, dan bahan habis pakai medis yang memenuhi kebutuhan semua kelompok populasi. Hal ini termasuk penyediaan layanan farmasi klinis. Proses ini mencakup peracikan, pemeriksaan, dan penyerahan obat serta memberikan informasi obat untuk mencegah kesalahan pemberian obat (*medication error*). Standar pelayanan kefarmasian menjadi panduan bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan layanan di Rumah Sakit (Permenkes, 2016)

Medication error adalah kejadian yang dapat dihindari yang dapat mengakibatkan penggunaan obat yang tidak tepat atau kemungkinan cedera pada pasien ketika terapi diawasi oleh tenaga kesehatan profesional atau pasien itu sendiri. (NCCMERP, 2020). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mengelola Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN) untuk memperoleh informasi tersebut. Sistem ini mulai beroperasi pada tahun 2019, terdapat insiden yang berkaitan dengan *medication error* yang mengalami peningkatan di mulai pada tahun 2015 yaitu 1% dan mengalami peningkatan yang paling banyak dilaporkan yaitu pada tahun 2019 sebanyak 12% dari 334 rumah sakit di Indonesia (Daud, A 2020). Pada penelitian di Rumah Sakit “X” Jakarta Utara tahun 2020 terdapat *medication error* meliputi fase *prescribing* 29,73%, fase *transcribing* 29,73%, dan Fase *dispensing* 62,16% dan Fase *administering* 8,11% (Tanty & Atmawati, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan RSI Assyifa Sukabumi, terjadi *medication error* pada tahap *dispensing*. Kesalahan ini terjadi pada dua area spesifik: 1,89% kesalahan asupan obat dan 1,35% kesalahan penulisan label atau tidak lengkap (Maulida & Rusmana, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Manado, tahapan penyaluran obat yang paling berisiko terjadinya Medication Error adalah bila obat

diberikan dengan cara yang berbeda dengan petunjuk yang diberikan, yaitu sebesar 8,13% kesalahan. Selain itu, 1,81% kesalahan disebabkan oleh distribusi obat yang tidak memadai, dan 0,30% disebabkan oleh penulisan label yang salah atau tidak lengkap (Maalangen et al, 2019).

Ini adalah kesalahan umum yang sering terjadi pada pasien di semua tahap terapi, termasuk penulisan resep (prescribing), transkripsi resep (transcribing), penyiapan dan pengeluaran obat, serta prosedur pemberian (Kahirurizal, 2018). Ini merupakan bentuk kesalahan umum yang sering terjadi pada pasien selama proses pengobatan. Hal ini dapat terjadi dalam beberapa tahap, seperti peresepan obat, transkripsi resep, pengeluaran dan penyiapan obat, serta pemberiannya (Kahirurizal 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka sang penulis akan meneliti tentang faktor *medication error no harm* kategori b fase *dispensing* di Rumah Sakit yang berada di Bogor.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian ini ditentukan berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan:

- a. Bagaimana pola distribusi resep *medication error no harm* kategori b fase *dispensing* di Rumah Sakit yang berada di Bogor?
- b. Apa saja bentuk *medication error no harm* kategori b fase *dispensing* di Rumah Sakit yang berada di Bogor ?

1.3 Batasan Masalah

Beberapa batasan masalah yang dilakukan dalam penelitian identifikasi *medication error no harm* kategori b fase *dispensing* sebagai berikut :

- a. Identifikasi pola distribusi resep *medication error no harm* kategori b fase *dispensing* pada periode Januari 2024.
- b. Identifikasi *medication error no harm* kategori b fase *dispensing* periode januari 2024.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian diperoleh dari rumusan masalah yang diberikan:

- a. Mengetahui distribusi persebaran di Rumah Sakit yang berada di Bogor.
- b. Mengetahui bentuk penyebab terjadinya *medication error no harm* kategori b fase *dispensing* di Rumah Sakit yang berada di Bogor.

1.5 Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian diturunkan dari definisi masalah yang telah dikemukakan:

a. Bagi Rumah Sakit

Temuan penelitian ini dapat menjadi data berharga untuk meningkatkan kualitas layanan dan mengurangi *medication error* guna meningkatkan pelayanan kefarmasian dan meminimalkan terjadinya *medication error* pada rumah sakit yang berlokasi di Bogor.

b. Bagi Masyarakat

Temuan penelitian ini dapat menjadi data berharga untuk menilai peningkatan layanan farmasi di lingkungan rumah sakit yang berada di Bogor guna untuk meningkatkan kepercayaan dan keamanan yang menjadi pasien di Rumah Sakit.

c. Bagi Penulis

Temuan penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengevaluasi *medication error* dan menggunakan pengetahuan yang diperoleh selama program studi D3 Universitas Bhakti Kencana Bandung.

d. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi kepustakaan di Universitas Bhakti Kencana sebagai bahan penelitian yang terkait dengan *medication error*.