

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah lembaga yang menyediakan layanan kesehatan yang memiliki instalasi farmasi sebagai salah satu unit operasional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit dengan pelayanan dan tanggung jawab secara langsung kepada pasien terkait dengan sediaan farmasi, dengan maksud untuk mencapai hasil yang jelas dalam meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kepada pasien (Permenkes RI No.72/2016:I(4)).

Instalasi farmasi memiliki peran yang penting dalam menjaga dan memastikan keselamatan pasien dalam pemberian obat. Instalasi farmasi mencakup telaah resep, memilih, menyiapkan, serta mengimkan obat kepada pasien dengan benar. Selain itu, instalasi farmasi bertanggung jawab untuk memastikan bahwa obat yang diberikan sesuai kondisi dan aman bagi pasien, termasuk dalam hal dosis yang tepat, rute pemberian, dan frekuensi penggunaan. Instalasi farmasi juga memiliki kewajiban untuk melakukan PIO (pemberian informasi obat) mengenai penggunaan obat dengan benar kepada pasien serta memantau kemungkinan terjadi efek samping obat. Kesalahan pengobatan dapat terjadi akibat ketidakmampuan dalam menjamin keselamatan pasien saat pemberian obat, yang dapat membahayakan kesehatan pasien bahkan mengancam jiwa mereka (Handoko; dkk., 2023:830).

Kerugian akibat *medication error* di rumah sakit menimbulkan berbagai dampak bagi pasien mulai dari risiko ringan, berat hingga menyebabkan kematian (Angraini; dkk., 2021). Kesalahan dapat terjadi di setiap langkah pengobatan, termasuk tahap peresepan (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), penyiapan resep (*dispensing*), maupun penggunaan obat (*administration*) (Megawati; dkk., 2021:48).

Penelitian yang dilakukan pada salah satu rumah sakit di Cilacap mendapati angka *medication error* yang cukup tinggi, dari 423 resep yang diteliti kejadian *medication error* pada fase *prescribing* sebesar 30,46%, fase *transcribing*

sebesar 11,5%, fase *dispensing* sebesar 25%, dan terakhir fase *administration* sebesar 1,28% (Fatimah; dkk., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2021), RSI Siti Aisyah Madiun memiliki angka kejadian medication error fase *dispensing* sebesar 9,5%. Jenis kesalahan yang paling umum ditemukan adalah kesalahan atau kekurangan dalam penulisan label etiket yang mencapai angka 5,9% dari semua kejadian. Hal itu diikuti oleh pemberian obat yang kurang dan pemberian obat yang tidak sesuai sebesar 1,5%, serta kesalahan dalam pengambilan obat dan perhitungan dosis sebesar 0,2% (Indrawati, 2021).

Pada instalasi farmasi Puskesmas Way Khilau Pesawaran, ditemukan ketidaksesuaian pada parameter-parameter *dispensing* yang berpotensi menyebabkan kesalahan pengobatan atau *medication error*. Angka kejadian kesalahan pengobatan fase *dispensing* resep dokter sebanyak 14%, dengan kesalahan pengambilan obat sebanyak 4%, dan kesalahan pengambilan jumlah obat sebanyak 10% (Oktaviani, 2024).

Hasil dari penelitian *medication error* pada tahap *dispensing* di RS PertaminaI Bintangi Amin Bandar Lampung Provinsi Lampung mencapai angka yang cukup tinggi yaitu sebanyak 23%, dengan kesalahan pada pengambilan jumlah obat sebanyak 18% dan pada pengambilan kekuatan sediaan sebanyak 9%. Hal ini sangat memprihatinkan, terutama mengingat banyak pasien rawat jalan di rumah sakit yang tidak mendapatkan pengawasan ketat seperti pasien rawat inap. Kesalahan-kesalahan ini berpotensi menimbulkan dampak kesehatan yang serius, termasuk reaksi obat yang merugikan dan bahkan kematian (Anggara, 2023).

Medication error dapat terjadi bukan hanya karena sistem atau prosedur yang kurang memadai, tetapi juga karena sumber daya manusia (SDM), terutama tenaga kesehatan yang tidak teliti dalam menjalankan tugasnya, terutama saat menghadapi beban pasien yang tinggi. Penelitian oleh, Benawan, dkk (2019) di RS Bhayangkara TK. III Manado menemukan bahwa tingginya tekanan kerja menyebabkan tenaga kesehatan mengalami kelelahan dan penurunan fokus yang mengarah pada kesalahan dalam *dispensing* obat. Hal ini diperkuat oleh Handayani (2017) yang mencatat bahwa *prescribing* dan *dispensing error* di

RSU Anutapura Palu sebagian besar dipicu oleh petugas kesehatan yang terburu-buru, dan kurang teliti akibat tingginya beban kerja.

Salah satu kejadian yang menunjukkan potensi *medication error* terjadi di RSUD Sukadana yang berada di Lampung Timur, sebagaimana yang diberitakan oleh Tribun Lampung yang sempat menggemparkan media sosial sebab kesalahan dalam menulis usia pasien pada etiket obat. Pada Minggu, 3 Maret 2024, akun Instagram Lampung Timur Yay mengunggah peristiwa terkait. Dalam unggahan tersebut, disebutkan adanya kesalahan penulisan usia pasien yang masih berusia satu tahun menjadi 63 tahun pada etiket obat. Kesalahan ini menjadi perhatian karena berpotensi menyebabkan *medication error*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Medication Error* pada Tahap *Dispensing* Resep Rawat Jalan di RSUD Sukadana Lampung Timur”.

B. Rumusan Masalah

Medication error pada resep masih menjadi masalah dalam dunia kesehatan, terutama di rumah sakit. *Medication error* tahap *dispensing* pada resep rawat jalan merupakan salah satu permasalahan yang krusial dalam memberikan terapi obat yang dapat menimbulkan kerugian berupa tidak tercapainya target pengobatan, meningkatnya biaya pengobatan, bertambahnya waktu pelayanan resep, dan yang paling parah risiko kematian pasien. Oleh sebab itu, identifikasi dan pemahaman terkait gambaran *medication error* pada tahap *dispensing* ini sangat penting dilakukan guna meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan dengan aspek yang ada pada tahap *dispensing*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran *medication error* pada tahap *dispensing* resep rawat jalan di RSUD Sukadana Lampung Timur.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain, yaitu:

- a. Untuk mengetahui persentase *dispensing error* pada tahap pengambilan obat berdasarkan item obat.
- b. Untuk mengetahui persentase *dispensing error* pada tahap pengambilan obat berdasarkan jumlah obat.
- c. Untuk mengetahui persentase *dispensing error* pada tahap pengambilan obat berdasarkan kekuatan sediaan obat.
- d. Untuk mengetahui persentase *dispensing error* pada tahap penyiapan obat berdasarkan kedaluwarsa/sudah rusak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman peneliti terkait *medication error* pada tahap *dispensing* resep rawat jalan.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat referensi ilmiah dan informasi akademik untuk Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, terutama mahasiswa Program Studi D3 Farmasi terkait *medication error* pada tahap *dispensing*.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan positif bagi RSUD Sukadana Lampung Timur sebagai bahan evaluasi terhadap pelayanan farmasi rawat jalan, khususnya terkait *medication error* pada tahap *dispensing*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini difokuskan pada gambaran *medication error* tahap *dispensing* obat di depo rawat jalan instalasi farmasi RSUD Sukadana Lampung Timur. Berkenaan dengan tujuan tahap *dispensing* termasuk salah pengambilan item, jumlah, kekuatan sediaan, dan penyiapan obat yang telah kedaluwarsa/sudah rusak.