

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, *monitoring* penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai standar. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (1).

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (2). Resep juga perwujudan hubungan profesi antara dokter, apoteker, dan pasien. Penulisan resep harus ditulis dengan jelas sehingga dapat dibaca oleh petugas di apotek. Resep yang

ditulis dengan tidak jelas akan menimbulkan terjadinya kesalahan saat peracikan/penyiapan obat dan penggunaan obat yang diresepkan (3).

Kesalahan pengobatan (*medication error*) merupakan suatu indikasi tingkat pencapaian keselamatan pasien (*patient safety*), khususnya terhadap tujuan tercapainya medikasi yang aman (4). *Medication error* adalah kejadian yang dapat dicegah, yang dapat menyebabkan penggunaan obat menjadi tidak tepat atau membahayakan pasien, sementara pengobatannya masih berada dalam kendali tenaga kesehatan, pasien atau konsumen (5).

Kesalahan pengobatan (*medication error*) dapat terjadi dalam tiap proses pengobatan, baik dalam proses peresepan (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), penyiapan hingga penyerahan obat (*dispensing*), maupun dalam proses penggunaan obat (*administering*). Kesalahan dalam peresepan (*prescribing*) dan penggunaan obat (*administering*) merupakan dua hal tersering penyebab kesalahan pengobatan. Kesalahan peresepan secara umum dibagi menjadi kesalahan pengambilan keputusan dan kesalahan penulisan resep (6). Penulisan resep yang tidak rasional selain menyebabkan *medication error* juga menyebabkan bertambahnya beban pasien, menambah biaya, kemungkinan timbulnya efek samping obat yang semakin tinggi atau akibat dari interaksi obat yang dapat menghambat mutu pelayanan (7).

Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi atau tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Kematian akibat hipertensi menduduki peringkat atas dibandingkan penyebab-penyebab lainnya (8). Penderita hipertensi

diperkirakan mencapai 1 milyar di dunia, dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Angka tersebut kian hari kian mengkhawatirkan yaitu sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat tajam, dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Berdasarkan laporan WHO, dari 50% penderita hipertensi yang diketahui 25% diantaranya mendapat pengobatan, tetapi hanya 12,5% diantaranya diobati dengan baik. Jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 70 juta orang (28%), tetapi hanya 24% diantaranya merupakan Hipertensi terkontrol (9). Sebagian besar pasien hipertensi memerlukan dua obat atau lebih untuk mencapai target TD. Tambahan obat ke dua harus dipertimbangkan pemberiannya bila terapi tunggal dengan dosis adekuat gagal mencapai target TD. Bila TD lebih dari 20/10 mmHg di atas target, perlu dipertimbangkan terapi awal dengan dua obat secara langsung dengan resep terpidah atau kombinasi dosis tetap dalam satu obat (10).

Penelitian yang dilakukan oleh Marlina, Tuti, dan Endah pada tahun 2015 menunjukkan bahwa *medication error* pada tahap *prescribing*, *transcribing*, *dispensing* dan *administration* terhadap 40 lembar resep pasien rawat jalan yang ada di depo rawat jalan Instalasi Farmasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi yaitu, tahap *prescribing* sebesar 50%, tahap *transcribing* sebesar 37,5%, tahap *dispensing* sebesar 12,5%, dan tahap *administration* sebesar 0% (11).

Berdasarkan latar belakang diatas, *medication error* merupakan hal yang penting untuk diwaspadai karena sering terjadi dalam pelayanan kesehatan. Hasil data yang diperoleh dari Apotek Kapuas Farma Surabaya bahwa selama tahun 2019 jumlah resep antihipertensi mencapai 1.152 resep. Peresepan antihipertensi yang

paling banyak diresepkan adalah diberikan secara kombinasi yang setiap bulan mencapai 72 resep (75%) dan tunggal mencapai 24 resep (25%). Penelitian tentang *medication error* fase *prescribing* di Apotek Kapuas Farma Surabaya belum pernah dilakukan, khususnya pada resep antihipertensi kombinasi. *Medication error* sebenarnya dapat dihindari, oleh karena itu perlu dilakukan analisis *medication error* fase *prescribing* pada resep antihipertensi kombinasi di Apotek Kapuas Farma Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah analisis *medication error* fase *prescribing* pada peresepan kombinasi obat antihipertensi di Apotek Kapuas Farma Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi terjadinya *medication error* fase *prescribing* pada resep antihipertensi kombinasi di Apotek Kapuas Farma Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui analisis dari *medication error* fase *prescribing* pada kajian administrasi dan kajian farmasetik. Kajian administrasi meliputi parameter nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, nama dokter, Surat Izin Praktik (SIP) dokter, alamat praktik dokter, nomor telepon dokter, paraf dokter, tanggal penulisan resep. Kajian farmasetik meliputi bentuk sediaan obat dan kekuatan sediaan obat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada Apotek Kapuas Farma Surabaya dalam meningkatkan pelayanan kefarmasian, khususnya dalam hal pencegahan *medication error* fase *prescribing* persepan obat antihipertensi.
2. Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dapat diterapkan dalam pelayanan kefarmasian bagi penulis.