BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Salah satu tujuan pelayanan kefarmasian yaitu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan (*patient safety*) (1). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit menyebutkan bahwa pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*). Apoteker harus melakukan pengkajian resep (*scrining resep*) sesuai persyaratan administrasi, baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan (2).

Medication error terjadi pada proses pengobatan, antara lain: *prescribing* (peresepan), *transcribing* (penerjemah resep), *dispensing* (penyiapan), *administation*(3). Kejadian *medication error* terkait dengan praktisi, produk obat, prosedur, lingkungan, atau sistem (4).

Pada penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit pemerintah Yogyakarta Indonesia pada instalasi rawat jalan didapatkan hasil bahwa dari 229

resep ditemukan 226 resep dengan *medication error*. Dari 226 medication error 99,12% disebabkan oleh *prescribing errors*, 3,02% terdapat dosis berlebih dan dosis yang tidak tercapai dan 3,66% adalah pada proses *dispensing*. Adapun kesalahan yang sering dilakukan dalam peresepan seperti tidak adanya paraf, nomor ijin praktik dokter, tanggal resep dan tulisan tangan dokter yang kurang baik. Tulisan tangan dokter yang kurang dapat dibaca sangat menyulitkan sehingga berpotensi menimbulkan kesalahan dalam pengertian (*transcribing*) terutama pada nama obat, dosis, aturan pakai, dan cara pemberian, yang selanjutnya dapat menyebabkan kesalahan pengobatan atau *medication error* (5).

Penelitian yang dilakukan disebuah klinik negara Iran tepatnya dikota Kermanshah, diperoleh hasil bahwa kesalahan pada tahap peresepan yang terjadi adalah salah dalam menuliskan bentuk sediaan farmasi 11%, tidak menulis dosis obat 13%, menulis dosis obat yang salah 14%, salah menulis nama obat 15% dan salah menuliskan jumlah obat 24%. Kesalahan-kesalahan tersebut dapat mengakibatkan efek ringan hingga efek yang membahayakan keselamatan pasien (6).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM di berbagai penjuru dunia. *World Health Organization* (WHO) memprediksikan adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (7). Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kejadian *Diabetes Mellitus* yang tinggi yakni urutan ke 7 di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil,

Rusia dan Meksiko (8) dan data dari Instalasi Rekam Medis RSUD dr. M. Soewandhie pada tahun 2016, *Diabetes Mellitus* termasuk dalam 10 penyakit terbanyak dan berada pada urutan paling atas di Instalasi Rawat Jalan yaitu 15.342 kasus (21%) pasien DM dengan penggunaan insulin dan 11927 kasus (16%) pasien DM tidak spesifik dengan komplikasi (9). *National Patient Safety Agency (NPSA)* juga melaporkan kejadian *prescribing error* pada pasien diabetes, 126 diantaranya adalah diakibatkan oleh obat antidiabetik oral golongan sulfonilurea dan 1409 *prescribing error* terkait insulin (10).

Berdasarkan berbagai temuan *medication error* dan kasus DM *(diabetes Mellitus)* yang merupakan penyakit paling banyak di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. M. Soewandhie, maka untuk mencegah terjadinya *medication error* atau kesalahan peresepan mendorong penulis melakukan penelitian Kajian Administratif dan Farmasetis Resep BPJS Pasien *Diabetes Mellitus* Fase *prescribing Error* di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kajian administratif dan farmasetis resep BPJS pasien *Diabetes Mellitus* fase *prescribing error* di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD. dr. M. Soewandhie Surabaya periode September- Oktober 2020 ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengkaji resep secara administratif dan farmasetis yang berpotensi menimbulkan *medication error* pada fase *prescribing error*

resep pasien BPJS yang mengandung obat Diabetes Mellitus di pelayanan obat di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui *medication error* pada tahap administratif fase *prescribing error* yang meliputi:
   a. nama, umur, jenis kelamin pasien
   b. nama, nomor ijin, dan paraf dokter;
   c. tanggal resep;
   d. ruangan/ unit asal resep
2. Untuk mengetahui *medication error* pada tahap farmasetis fase *prescribing error* yang meliputi :
   a. nama obat, bentuk sediaan
   b. dosis sediaan dan satuan numerik/ jumlah obat
   c. aturan pakai dan cara penggunaan/ rute pemberian

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di Depo Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.
2. Memberikan informasi terjadinya *medication error* kepada tenaga teknis kefarmasian, apoteker, dokter dan tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian sehingga bisa membantu meminimalisir kejadian *medication error* di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

3. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya sebagai upaya peningkatan *patient safety* (keselamatan pasien) di rumah sakit.