

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (PMK No.1691/Menkes/Per/VIII/2011).

Salah satu kesalahan yang dapat merugikan pasien adalah *medication error*. *Medication error* dapat diklasifikasikan menjadi *dispensing errors*, *prescribing errors*, dan *administration errors* (Simamora, Paryant and Mangunsong, 2011). SNARS (Standard Nasional Akreditasi RS) tahun 2018 Bab 6 Pelayanan Kefarmasian Dan Penggunaan Obat (PKPO) Standard PKPO 7.1 Rumah sakit menetapkan dan menerapkan proses pelaporan serta tindakan terhadap kesalahan penggunaan obat (*medication error*) serta upaya menurunkan angkanya.

Menurut (*World Health Organization*, 2016) *medication error* adalah setiap kejadian yang dapat dicegah yang menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat yang menyebabkan bahaya kepasien, dimana obat berada dalam kendali profesional perawatan kesehatan. proses terjadi

medication error dimulai dari tahap *prescribing*, *transcribing*, *dispensing*, dan *administration*. Kesalahan persepsan (*prescribing error*), kesalahan penerjemahan resep (*transcribing error*), kesalahan menyiapkan dan meracik obat (*dispensing error*), dan kesalahan penyerahan obat kepada pasien (*administration error*).

Medication error pada fase *prescribing* adalah *error* yang terjadi pada fase penulisan resep. Fase ini meliputi: obat yang diresepkan tidak tepat indikasi, tidak tepat pasien atau kontraindikasi, tidak tepat obat atau ada obat yang tidak ada indikasinya, tidak tepat dosis dan aturan pakai. Pada fase *transcribing*, *error* terjadi pada saat pembacaan resep untuk proses *dispensing*. *Error* pada fase *dispensing* terjadi pada saat penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas. Sedangkan *error* pada fase *administration* adalah *error* yang terjadi pada proses penggunaan obat. Fase ini dapat melibatkan petugas dan pasien atau keluarganya.

berdasarkan uraian di atas kesalahan pada salah satu tahap akan menimbulkan kesalahan pada tahap selanjutnya., *Medication error* sangat mungkin terjadi pada setiap pasien yang sedang menjalani proses pengobatan, namun bukan berarti hal ini tidak dapat dicegah atau diminimalisir. Mengetahui kesalahan yang mungkin terjadi pada setiap tahap, tenaga kesehatan dapat waspada. Pencegahan *medication error* dapat dilakukan berdasarkan keempat klasifikasi kesalahan yaitu *prescribing error*, *transcribing error*, *dispensing error* dan *administration error* dengan mewaspadaai kemungkinan kesalahan, diharapkan akan

meminimalisir angka kerugian secara materiil serta terutama menyelamatkan nyawa pasien *Medication error* dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain *prescribing, transcribing, dispensing dan administration*.

Maka dalam hal ini peneliti tertarik untuk melakukan literatur review mengenai faktor – faktor penyebab medication error di rumah sakit. Informasi yang didapat diharapkan dapat memberikan informasi penyebab paling sering terjadi dari fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan fase *administration* terjadinya medication error di instalasi farmasi rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Tabel 1.2.1 Membangun Rumusan Masalah Berdasarkan PICO(S) *Framework*

PICO (S)	Alternatif 1	Alternatif 2
<i>Population</i>	Kejadian Medication error	Kejadian Medication error
<i>Intervention / indicators</i>	Proses tahap terjadinya medication error	Proses tahap terjadinya medication error
<i>Comparition</i>	-	-
<i>Outcome</i>	Mencegah / Mengurangi terjadinya medication error	Mencegah / Mengurangi terjadinya medication error
<i>Study Design</i>	Kualitatif	Semua Study

Berdasarkan tabel diatas, maka pertanyaan penelitian yang digunakan untuk topik masalah yaitu membahas tentang “Faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya medication error?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi *medication error* yang terjadi pada pelayanan instalasi farmasi di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *literatur review*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan faktor yang dapat menyebabkan *medication error* yang terjadi pada tahap *Prescribing, Transcribing, Dispensing* dan *Administration error*
2. Mendeskripsikan faktor yang berkontribusi tertinggi pada penyebab terjadinya *medication error* yang terdiri dari *Prescribing, Transcribing, Dispensing* dan *Administration*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Bagi penelitian dapat menambah pengetahuan dalam identifikasi *medication error* pada rumah sakit dan dilakukan sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar sarjana.

1.4.2 Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi mengenai faktor – faktor penyebab *medication error* pada fase *prescribing, transcribing, dispensing* dan *administration* di rumah sakit

1.4.3 Manfaat bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Digunakan sebagai bahan acuan dan perbandingan bagi penelitian lain yang berminat mengembangkan topik bahasan ini dan melakukan penelitian lebih lanjut.