

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Apotek sebagai sarana pelayanan kesehatan dapat menyediakan obat bagi pasien melalui pelayanan resep. Resep merupakan perwujudan akhir kompetensi dokter dalam medical care. Dengan menulis resep berarti dokter telah mengaplikasikan ilmu pengetahuan keahlian dan ketrampilannya di bidang farmakologi dan teraupetik kepada pasien (Jas, 2007). Resep juga salah satu sarana interaksi antara dokter dan pasien (Akoris, Ambrose, 2008).

Faktor yang menyebabkan terjadinya *prescribing error* adalah faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif; faktor petugas kesehatan yaitu pengetahuan, tulisan dokter yang buruk, beban kerja yang berlebihan dan faktor kesalahan dalam menuliskan identitas pasien. (Bayang, *et al.* 2013).

*Medication error* dapat terjadi pada setiap tahap proses pengobatan yang kompleks sehingga tingkat prevalensinya perlu diperkirakan pada setiap fase pengobatan: *prescribing* (peresepan) dan *dispensing* (penyiapan), dan administrasi, sesuai dengan dampak klinisnya (Belen *et al.*, 2010).

Resep adalah permintaan, tertulis dari seorang dokter kepada apoteker untuk membuat dan atau menyerahkan obat kepada pasien. Resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap. Apabila resep tidak dapat dibaca dengan jelas atau tidak lengkap, apoteker harus menanyakan pada dokter penulis resep. (Anief, 2008). *Errors* adalah sesuatu yang dilakukan dengan salah karena

ketidaktahuan atau ketidaksengajaan dan kegagalan untuk menyelesaikannya. Saat ini medication error menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang banyak menimbulkan berbagai dampak bagi pasien mulai dari resiko ringan bahkan resiko yang paling parah yaitu menyebabkan suatu kematian. (Aronson, 2009). Kesalahan pengobatan ini dapat menyebabkan efek yang merugikan serta berpotensi menimbulkan risiko fatal dari suatu penyakit (Perwitasari, 2010).

Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek menyebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien, yang diakibatkan pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. (DepkesRI, 2014).

*Medication error* adalah setiap kejadian yang dapat dihindari yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien. *Medical error* merupakan kejadian yang menyebabkan atau berakibat pada pelayanan kesehatan yang tidak tepat atau membahayakan pasien yang sebenarnya dapat dihindari. Konsep medication safety mulai menjadi perhatian dunia sejak November 1999 setelah *Institute of Medication* (IOM) melaporkan adanya kejadian yang tidak diharapkan (KTD) pada pasien rawat inap di Amerika sebanyak 44.000 bahkan 98.000 orang meninggal karena medical error (kesalahan dalam pelayanan medis) dan 7.000 kasus karena *medication error* (ME). Terjadi atau tidaknya suatu kesalahan dalam

pelayanan pengobatan terhadap pasien telah menjadi indikator penting dalam keselamatan pasien. (NCCMERP,2016).

Indonesia memiliki angka kejadian medication error belum terdata secara akurat dan sistematis, tetapi angka kejadian *medication error* sangat sering kita jumpai di berbagai institusi pelayanan kesehatan di Indonesia. Angka kejadian akibat kesalahan dalam permintaan obat resep juga bervariasi, yaitu antara 0,03-16,9%. Berdasarkan salah satu penelitian menyebutkan terdapat 11% medication error di rumah sakit berkaitan dengan kesalahan saat menyerahkan obat ke pasien dalam bentuk dosis atau obat yang keliru. Meskipun angka kejadian medication error relatif banyak namun jarang yang berakhir hingga terjadi cedera yang fatal di pihak pasien. (Dwiprahasto, 2006).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

1. Bagaimanakah angka kejadian *prescribing error* di Apotek klinik Borneo Lestari Banjarbaru?
2. Berapa persentase kejadian *prescribing error* di Apotek klinik Borneo Lestari Banjarbaru?

## **C. BATASAN MASALAH**

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka pada penelitian ini batasan masalahnya adalah untuk mengidentifikasi kajian administratif (nama pasien, usia pasien, berat badan pasien, jenis kelamin, alamat, nama dokter, SIP, paraf dokter dan tanggal resep. Kajian farmasetik meliputi (nama obat, bentuk sediaan, dan kekuatan sediaan).

## **D. TUJUAN PENELITIAN**

1. Untuk mengetahui angka kejadian *prescribing error* di Apotek klinik Borneo Lestari di Banjarbaru.
2. Untuk mengetahui persentase kejadian *prescribing error* di Apotek klinik Borneo Lestari di Banjarbaru.

## **E. MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi tenaga kesehatan  
Hasil penelitian ini untuk tenaga teknis kefarmasian dapat melihat kelengkapan resep secara baik dan benar.
2. Bagi peneliti  
Sebagai tambahan wawasan pengetahuan tentang *prescribing error* yang sering terjadi di apotik.

### 3. Bagi peneliti Apotek

Sebagai tambahan wawasan pentingnya masalah pada kesalahan resep yang terjadi dapat menimbulkan bahaya bagi pasien.