

JURNAL CITRA RANAH MEDIKA

CRM

Available Online <http://ejournal.stikes-ranahminang.ac.id>

GAMBARAN KEJADIAN *MEDICATION ERROR* DI SATELIT FARMASI RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI RAHMAH PADANG

Elisa Ayudia¹, Nur Afriyanti^{2,3}, Annisa Nadilla³

Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Farmasi Klinis

Universitas Baiturrahmah¹

STIKes Ranah Minang Padang^{2,3}

*Email : elisaayudia82@gmail.com

ABSTRAK

Kesalahan pengobatan (*medication error*) adalah kejadian yang merugikan pasien akibat penggunaan obat dalam proses perawatan oleh tenaga kesehatan, yang seharusnya bisa dicegah (Kemenkes, 2004). Kesalahan ini bisa terjadi pada berbagai tahap pengobatan, mulai dari peresepan (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), penyiapan hingga penyerahan obat (*dispensing*), hingga penggunaan obat (*administration*). Penelitian tentang kejadian *medication error* dilakukan di Satelit Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang dengan tujuan untuk mengidentifikasi kejadian kesalahan pengobatan. Metode pengambilan data menggunakan *accidental sampling* pada lembar checklist pengamatan, dengan sampel 2.998 resep. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesalahan pada fase *prescribing*, seperti tidak tercantumnya tanggal resep (1,53%) dan penggunaan singkatan (0,53%). Di fase *transcribing*, terdapat tulisan dokter yang tidak terbaca (1,03%). Pada fase *dispensing* dan *administration* juga ditemukan kesalahan, seperti kesalahan jumlah obat (0,10%) dan pemberian obat pada pasien yang salah (0,03%).

Kata Kunci : Kesalahan pengobatan, peresepat, pembacaan resep, penyerahan obat, penggunaan obat

ABSTRACT

Medication error is an incident that harms the patient due to the use of medication during healthcare delivery, which could have been prevented (Kemenkes, 2004). This error can occur at various stages of treatment, including prescribing, transcribing, dispensing, and administration. A study on medication error incidents was conducted at the Outpatient Pharmacy Satellite of Siti Rahmah Islamic Hospital in Padang to identify medication errors in pharmaceutical services. Data collection was performed using accidental sampling with an observation checklist, involving a sample of 2,998 prescriptions. The study found errors at the prescribing phase, such as missing prescription dates (1.53%) and the use of abbreviations (0.53%). At the transcribing phase, there were illegible handwriting from doctors (1.03%). Errors were also found in the dispensing and administration phases, including incorrect medication quantity (0.10%) and administering medication to the wrong patient (0.03%).

Keyword : *Medication error, Prescribing, Transcribing, Dispensing, Administration*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Akan tetapi pelayanan yang terjadi di rumah sakit tidak selalu berjalan dengan mulus dan lancar, pasti ada ditemukan *medication error* (Permenkes, 2020).

Medication Error merupakan kurangnya keberhasilan dalam proses terapi yang mengarah atau memiliki potensi yang dapat menyebabkan kerugian kepada pasien (Aronson, 2009). Kesalahan pengobatan dapat terjadi proses peresepan (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), penyiapan hingga penyerahan obat (*dispensing*), penggunaan obat (*administration*) maupun kesalahan dalam perhitungan dosis obat. Kesalahan dalam peresepan dan pemberian obat merupakan dua hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan (Depkes RI, 2014).

Konsep medication mulai menjadi perhatian sejak november 1999 setelah *Institute off Medication* (IOM) melaporkan adanya kejadian yang tidak di harapkan pada pasien rawat inap di Amerika sebanyak 44.000 bahkan 98.000 orang meninggal karena *medical error* (kesalahan dalam pelayanan medis) dan 7000 kasus karena *medication error*. Terjadi atau tidaknya suatu kesalahan dalam pelayanan pengobatan terhadap pasien telah menjadi indikator penting dalam keselamatan pasien (National Academy Press, 2000).

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). Menurut permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, menyebutkan *medication error* merupakan kejadian yang menyebabkan

kerugian pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kejadian *medication error* di Satelit Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian dengan tujuan membuat proporsi tentang sesuatu yang objektif atau keadaan yang sebenarnya yang terjadi didalam suatu populasi tertentu untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2012). Pengambilan data dilakukan dengan metode *form checklist* terhadap resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang.

Sampel yang digunakan adalah resep pasien rawat jalan yang menebus obat di depo farmasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang selama proses penelitian. Metode pengambilan sampel secara *Acidental sampling*, *Acidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel secara kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016).

Besarnya sampel adalah sama dengan populasi. Jadi, sampel penelitian sama dengan populasi penelitian dari tanggal 30 Mei - 14 Juni 2023 berjumlah 2.998 resep yang diamati dan resep yang terdapat *medication error* berjumlah 100 resep.

Data dapat dikumpulkan dan dicatat dari pengamatan resep di depo farmasi rawat jalan

setiap temuan medication error pada fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing*, fase *administration* pada lembar resep yang masuk dan dilayani di depo farmasi rawat jalan dan pada saat *double check* dengan apoteker, lalu didata dan diceklist pada formulir monitoring *medication error* untuk masing- masing pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Satelit Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang pada bulan Mei - Juni 2023. Melalui metode pengambilan sampel secara *accidental sampling* dengan hasil pengamatan berupa resep yang telah diamati. Penelitian ini dilakukan terhadap 2.998 resep yang diamati dan di dapati 100 resep yang terdapat kejadian *medication error*, maka dapat diketahui persentase *medication error* pada peresepan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{jumlah resep yang terdapat medication error pada peresepan}}{\text{jumlah resep yang diteliti}} \times 100\%$$

1. Persentase jumlah resep yang berpotensi *medication error* berjumlah 100 resep.

$$\frac{\text{Jumlah resep yang terdapat Medication Error pada peresepan}}{\text{Jumlah resep yang diteliti}} \times 100$$

$$= \frac{100}{2.998} \times 100\%$$

$$= 3,34\%$$

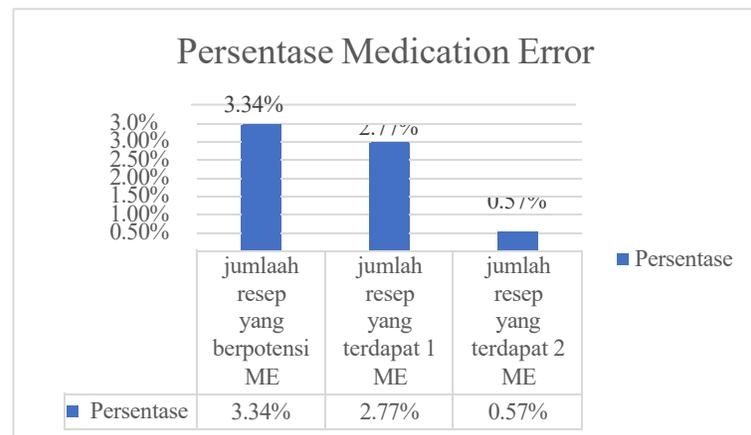
2. Jumlah resep yang terdapat 1 *medication error* berjumlah 83 resep.

$$= \frac{83}{2.998} \times 100\% = 2,77\%$$

3. Jumlah resep yang terdapat 2 *medication error* berjumlah 17 resep.

$$= \frac{17}{2.998} \times 100\%$$

$$= 0,57\%$$



4. Persentase masalah *medication error* pada fase *prescribing* (peresepan):

a) Tulisan obat berupa singkatan berjumlah 16 resep

$$= \frac{16}{2.998} \times 100\%$$

$$= 0,53\%$$

b) Tidak ada tanggal peresepan berjumlah 46 resep

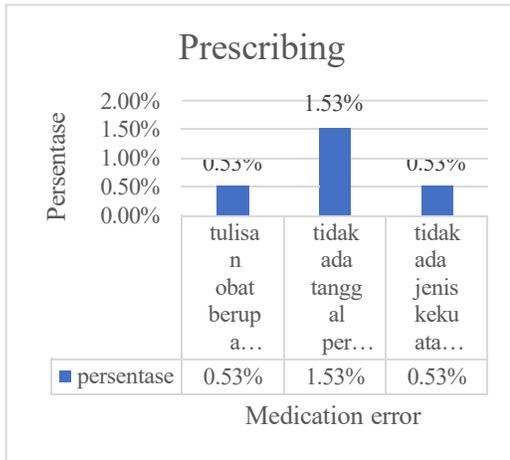
$$= \frac{46}{2.998} \times 100\%$$

$$= 1,53\%$$

c) Tidak ada jenis kekuatan dosis berjumlah 16 resep

$$= \frac{16}{2.998} \times 100\%$$

$$= 0,53\%$$

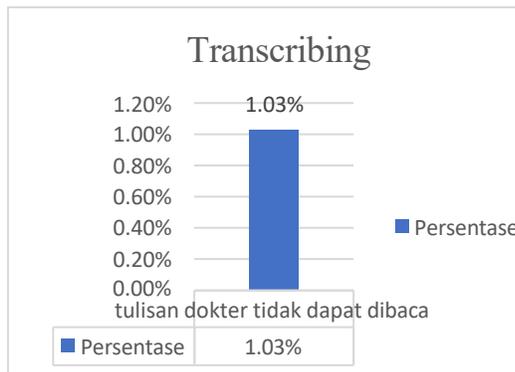


5. Persentase masalah *medication error* pada fase *transcribing* (pembacaan resep):

- a) Tulisan dokter tidak dapat dibaca berjumlah 31 resep

$$= \frac{31}{2.998} \times 100\%$$

$$= 1,03\%$$



6. Persentase masalah *medication error* pada fase *dispensing* (penyiapan hingga penyerahan obat):

$$= \frac{2}{2.998} \times 100\%$$

$$= 0,06\%$$

- b) Salah mengambil obat berjumlah 2 resep

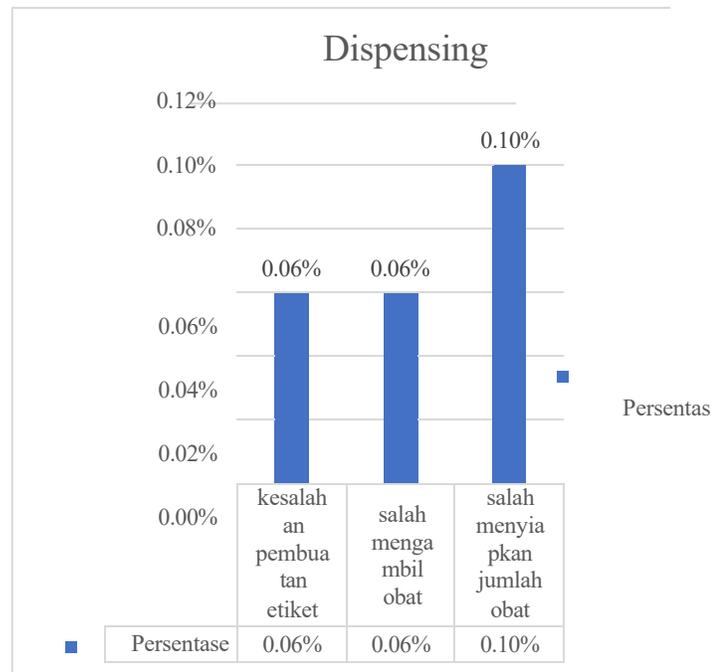
$$= \frac{2}{2.998} \times 100\%$$

$$= 0,06\%$$

- c) Salah menyiapkan jumlah obat berjumlah 3 resep

$$= \frac{3}{2.998} \times 100\%$$

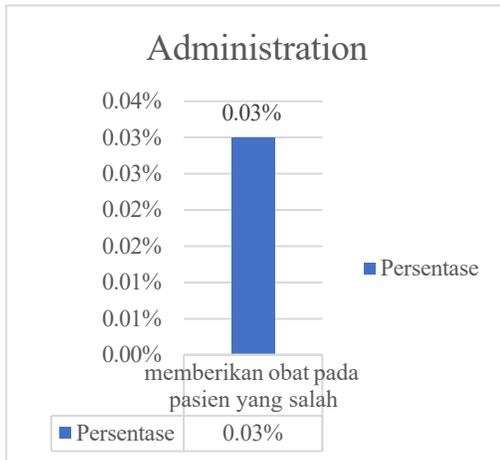
$$= 0,10\%$$



7. Persentase masalah *medication error* pada fase *administration*:

- a) Memberikan obat pada pasien yang salah berjumlah 1 resep

$$= \frac{2}{2998} \times 100\% = 0,03\%$$



SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSI Siti Rahmah Padang, identifikasi *medication error* pada tahap *prescribing*, *transcribing*, *dispensing*, dan *administration* yang terjadi adalah sebagai berikut:

1. Persentase masalah *medication error* pada tahap *prescribing* yaitu: Tulisan obat berupa singkatan sebanyak 16 resep berjumlah 0,53%, tidak ada tanggal peresepan sebanyak 46 resep berjumlah 1,53%, tidak ada jenis kekuatan dosis sebanyak 16 resep berjumlah 0,53%, sedangkan tidak ada nama dokter, tidak ada SIP

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kelancaran sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan lancar sampai selesai.
2. Bapak dan Ibu tersayang dengan ketulusannya telah membesarkan,

mendidik, membimbing dan selalu memberi arahan serta doa restu.

3. Untuk Dosen Pembimbing saya yang telah membimbing saya.
4. Untuk saudara dan teman-teman yang selalu memberika suport, motivasi dan dukungan.

dokter, bentuk sediaan tidak lengkap, tidak ada umur pasien itu tidak terjadi *medication error* pada saat penelitian berlangsung.

2. Persentase masalah *medication error* pada tahap *transcribing* yaitu: tulisan dokter tidak dapat dibaca sebanyak 31 resep nberjumlah 1,03%, sedangkan salah membaca aturan pakai obat, tidak jelas nama pasien, tidak jelas nama obat, salah rute pemberian obat, dan salah membaca dosis obat itu tidak terjadi *medication error* pada penelitian berlangsung.
3. Persentase masalah *medication error* pada tahap *dispensing* yaitu: kesalahan pembuatan etiket sebanyak 2 resep berjumlah 0,06%, salah mengambil obat sebanyak 2 resep berjumlah 0,06%, dan salah menyiapkan jumlah obat sebanyak 3 resep berjumlah 0,10%.
4. Persentase masalah *medication error* pada tahap *administration* yaitu: memberikan obat pada pasien yang salah sebanyak 1 resep berjumlah 0,03%. Sedangkan salah waktu pemberian obat, memberikan obat kepada nama pasien yang sama itu tidak terjadi *medication error* pada saat penelitian berlangsung.

5. Untuk teman-teman satu angkatan, terimakasih untuk kebersamaan dan kekompakan yang selama ini kita jalani bersama-sama.

6. Serta semua pihak yang selalu memberikan doa dan dukungan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Aronson Jk. Medication Errors: definition and classification. BR J Clin Pharmacol 2009;6(67):599-604.
- 2) Ch Donsu, Y., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, W. (2016). Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal AnaRsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT, 5(3), 2302–2493.
- 3) Kemenkes RI, D. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Pub. L. No. 72, Peraturan Menteri Kesehatan NO 72 TAHUN 2016. Indonesia. <https://doi.org/351.770.212>
Ind P
- 4) Kohn L, Corrigan J, Donaldson M. To err is human : building a safer health system. Report of the commite on quality of health care in America, institute of medicine, washington. National Academy Press. 2000.
- 5) Notoatmojo. (2012). Metedeologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- 6) Permenkes RI. Peraturan Menti Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- 7) RI, Departemen Kesehatan. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta: Depkes RI.
- 8) R. I, Departemen Kesehatan. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI
- 9) Smith, J (2004). Building a Safer NHS for Patients : Improving Medication Safety. NHS. London.
- 10) Sugiyono, 2013, Metedeologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D (Bandung: ALFABETA).
- 11) Supardi, Sudiby, Surahman, 2014, Metedeologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi, Jakarta, Trans Indo Media.
- 12) Windarti, M.I. Strategi Mencapai Keamanan Pemberian Obat Dalam Buku Suharjo Dan Cahyono. 2008. Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran. Kanisius (Anggota Ikappi): Yogyakarta.