

# BAB I. PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Di berbagai negara di dunia, Kanker termasuk kedalam penyakit yang menyebabkan kematian dan peningkatan morbiditas tertinggi. Berdasarkan data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2020, diperkirakan terdapat sebanyak 19,3 juta penyakit kanker baru serta sebanyak 10 juta kasus kematian yang di sebabkan oleh penyakit kanker pada tahun 2020. Dari data yang sama, diperkirakan sebanyak 396.914 kasus kanker baru dan nyaris 234.511 kematian akibat penyakit kanker di Indonesia pada tahun 2020 (Andinata et al., 2023). Sementara itu, tercatat sebanyak 253 kasus atau 1,7% orang kasus kanker di Kabupaten Banyumas pada tahun 2023 (Kabupaten Banyumas, 2023) Dengan banyaknya kasus kanker tersebut maka permintaan peresepan obat kemoterapi semakin tinggi. Akibatnya, angka kejadian yang di sebabkan oleh kesalahan dalam permintaan obat resep semakin meningkat.

*Dispensing* obat sitostatik memiliki beberapa resiko keamanan terutama terkait dengan terpaparnya personel yang melakukan *dispensing*. Pada tahun 2020 jumlah petugas kesehatan yang terpapar agen antineoplastik atau efek berbahaya lainnya dari obat sitostatik ini mencapai lebih dari 5,5 juta. Paparan dapat terjadi melewati beberapa cara seperti terhirup pada obat yang berbentuk aerosol, penyerapan pada kulit ketika terjadi tumpahan, tertusuk jarum saat menyiapkan dan pada saat pemberian. Personel harus mengenakan Alat Pelindung Diri (APD) ketika meracik sediaan steril. APD melindungi personel dari paparan langsung obat yang berbentuk aerosol serta residu yang bersifat sitotoksik. Pemakaian APD yang konsisten juga dapat meminimalisir resiko paparan terkena kanker. Sudah menjadi tanggung jawab instansi terkait terhadap personel untuk menyediakan APD yang memadai serta pelatihan tentang cara penggunaan peralatan dan penanganan obat sitotoksik (Kilemi Mitheu, Mwaura, & Kivuti-Bitok, 2019).

Tinggi kejadian *medication error* terutama pada proses *dispensing error*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Chalik (2020) *Dispensing error* menempati urutan tertinggi pada *medication error* dengan presentase sejumlah

4,8% . Lalu, beberapa kasus yang sering ditemui ialah *dispensing error* obat yang salah yaitu sebesar 43,1%. Hal tersebut sesuai dengan informasi dari Peta Nasional Insiden keselamatan pasien pada acara kongres PERSI, *dispensing error* menempati urutan teratas (28,4%) dari 10 besar kejadian yang dilaporkan (Chalik, Asyikin, & Muchtar, 2021). Pada tahun 2016, World Health Organization (WHO) menyatakan sebanyak 43.1% insiden *dispensing error* pada obat yang memiliki peringatan tinggi terjadi di India. Sedangkan di Brazil, terdapat 12% perawatan intensif mengalami *dispensing error* pada obat peringatan tinggi dengan presentase sebesar 42,4% (Aprillia, 2023).

*Medication error* adalah kesalahan setiap proses yang dilakukan pada saat penggunaan obat yang dapat terjadi selama serangkaian *proses medication error* yaitu Prescribing, Transcribing, Dispensing dan Administrasi. *Medication error* dapat diartikan kegagalan yang tidak diinginkan pada saat proses pengobatan yang berpotensi dapat membahayakan pasien. Kesalahan ini dapat terjadi karena banyak hal misalnya ketika sistem pelayanan lemah, kondisi lingkungan yang buruk, faktor manusia seperti kelelahan, kekurangan staf juga dapat mempengaruhi praktik persepsan, penyalinan, pemberian, administrasi dan pemantauan. Hal ini dapat mengakibatkan kerusakan parah, kecacatan atau bahkan kematian. Penilaian bahaya yang terjadi terkait *medication error* biasanya melibatkan dua komponen mendasar yaitu identifikasi bahaya potensial atau actual pasien dan klasifikasi Tingkat atau keseriusan bahaya tersebut

Tahapan *dispensing* sediaan sitostatik cukup berbeda dengan sediaan steril pada biasanya. Dalam peraturan pemerintah No. 51 tahun 2009 menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian seharusnya dilaksanakan oleh apoteker atau farmasis yang bekerja di rumah sakit tersebut. Namun dalam praktiknya, di beberapa rumah sakit, pelayanan kefarmasian masih dilakukan oleh perawat yang mempunyai pengetahuan yang cukup terbatas (Patuwondatu, Darmawan, & Ilyas, 2021). Proses *dispensing* harus benar-benar ditangani oleh tenaga ahli seperti apoteker atau personel yang telah mendapatkan sertifikat. Dengan cara ini, kita tidak hanya menjamin mutu sediaan steril, tetapi juga menjamin keselamatan para personel. Personel harus memiliki pengetahuan,

keterampilan serta kemampuan untuk melaksanakan *dispensing* sediaan sitotoksik. Kemampuan melakukan teknik aseptik merupakan keterampilan yang harus dimiliki oleh seluruh personel karena peralatan yang memadai saja tidak cukup untuk memastikan keselamatan dalam melaksanakan dispensing sediaan sitotoksik. (Damayanti, 2022).

Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto khususnya poli onkologi, hingga saat ini belum dilakukan evaluasi kesesuaian penanganan prosedur pencampuran obat sitostatika. Dengan demikian, penelitian ini dilaksanakan untuk mengidentifikasi apakah prosedur dispensing sediaan obat sitostatika pada rumah sakit tersebut sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku.

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah kesesuaian antara SPO *dispensing* obat sitostatika Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma dengan literatur internasional USP <800> tentang penanganan obat sitostatika ?
2. Apakah pelaksanaan *dispensing* obat sitostatika telah sesuai dengan USP <800>?
3. Faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kesesuaian *dispensing* obat kemoterapi di Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma ?

#### **C. Tujuan**

1. Untuk mengetahui SPO *dispensing* obat sitostatika Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto telah sesuai dengan literatur internasional USP <800> yang berlaku.
2. Untuk mengetahui kesesuaian *dispensing* obat sitostatika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto telah dilaksanakan sesuai dengan USP <800>.
3. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kesesuaian *dispensing* obat kemoterapi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Apoteker  
Meningkatkan keterlibatan apoteker dalam melakukan *dispensing*

obat khususnya sediaan sitostatika di Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto.

2. Bagi rumah sakit

Dapat berfungsi sebagai bahan penilaian bagi personel yang mendistribusikan obat sitostatika, sehingga memungkinkan untuk meningkatkan layanan rumah sakit di bidang yang berkaitan dengan pengelolaan obat sitostatik.

3. Bagi pasien

Selama menjalani pengobatan, pasien dapat terlindungi dari paparan yang tidak dikehendaki dari obat sitostatika.

4. Bagi Masyarakat dan lingkungan sekitar

Dapat mengurangi dampak yang tidak diinginkan yang dihasilkan dari adanya paparan dari zat sitostatik.

5. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan terkait dispensing obat-obatan sitostatik di Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.