

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Menkes, 2016). Dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas perlu dilakukan pengaturan standar pelayanan kefarmasian dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Menkes, 2014). Keselamatan pasien adalah suatu upaya untuk mencegah bahaya yang terjadi pada pasien (Depkes RI, 2008). Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam membangun keselamatan pasien adalah kesalahan pengobatan atau *Medication Error*.

Kejadian *medication error* di Inggris dan Wales dapat menggambarkan kejadian *medication error* di dunia. Inggris dan Wales merupakan negara yang aktif menyampaikan kejadian *medication error*. Berdasarkan data kejadian antara Januari 2005 hingga Desember 2010, *medication error* yang paling banyak terjadi yaitu pada pemberian obat (*administration*), peresepan (*prescribing*), dan *dispensing* (Cousins *et al*, 2012). Di Indonesia, tahap *prescribing* menduduki peringkat pertama dalam kejadian *medication error* yaitu sebanyak 99,12 % dan kedua tahap *dispensing* sebanyak 3,66 % (Maiz, Nurmainah and Untari, 2014).

Berdasarkan data Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien (Kongres PERSI tahun 2007), kesalahan pengobatan menduduki peringkat pertama dari 10 insiden besar yang terjadi. Kesalahan pengobatan banyak terjadi pada tahap *prescribing*, *transcribing*, *dispensing* dan *administration* (Depkes RI, 2008).

Kesalahan pengobatan atau *medication error* adalah kejadian merugikan yang terjadi pada pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebenarnya dapat dicegah (Menkes, 2004). *Medication error* dapat terjadi di beberapa tahap, yaitu *prescribing error* (kesalahan peresepan), *transcribing error* (kesalahan pembacaan resep), *dispensing error*

(kesalahan penyiapan), *administration error* (kesalahan pemberian obat) (BPOM, 2015). Kejadian *medication error* berhubungan dengan praktisi, produk obat, prosedur, lingkungan atau sistem.

Kesalahan pada salah satu tahap dapat mempengaruhi tahap selanjutnya sehingga dapat menimbulkan kesalahan berkelanjutan. *Medication error* dapat terjadi di segala pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas. Selama ini penelitian terkait *medication error* lebih banyak dilakukan di rumah sakit daripada di puskesmas. Padahal puskesmas merupakan pelayanan fasilitas tingkat pertama yang juga berpeluang besar mengalami *medication error* yang berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, *medication error* merupakan hal yang paling penting dalam keselamatan pasien. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui *medication error* pada tahap *prescribing*, *transcribing*, dan *dispensing* yang terjadi di Puskesmas Banyumas Wilayah Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berapa persentase kejadian *medication error* dalam proses *prescribing*, *transcribing*, dan *dispensing* resep racikan di Puskesmas Kabupaten Banyumas Wilayah Tengah ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui persentase kejadian *medication error* dalam proses *prescribing*, *transcribing*, dan *dispensing* resep racikan di Puskesmas Kabupaten Banyumas Wilayah Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

1. Bagi puskesmas, dapat dijadikan informasi atau bahan masukan dalam memperbaiki kejadian *medication error*
2. Bagi peneliti, dapat dijadikan bekal ketika memasuki dunia kerja dan menambah ilmu pengetahuan
3. Bagi peneliti lain, dapat dijadikan sumber informasi bagi penelitian selanjutnya

4. Bagi fakultas farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto, dapat dijadikan bahan pembelajaran

