BENCOOLEN JOURNAL OF PHARMACY

Program Studi S1 Farmasi Universitas Bengkulu

Artikel

EVALUASI MEDICATION ERROR PADA PASIEN HIPERTENSI FASE PRESCRIBING, TRANSCRIBING DAN DISPENSING DI RSUD ARGAMAKMUR

Fathiyyah Afifah Fajarriani[1], Reza Rahmawati[1*], Sal Prima Yudha S [1], Yona Harianti Putri[1], Dian Handayani[1]

[1] Program Studi S1 Farmasi Universitas Bengkulu
* Korespondensi: rezarahmawati@unib.ac.id;

Abstrak:

Medication error merupakan kejadian kesalahan pemberian obat kepada pasien dan sebagai salah satu ukuran pencapaian keselamatan pasien (patient safety) khususnya terhadap tujuan pengobatan yang aman. Medication error adalah hal yang penting yang sering terjadi karena medication error tidak hanya dapat merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan pengobatan pasien terutama dalam hal pelayanan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui prevalensi kejadian medication error pada resep pasien hipertensi pada fase prescribing, transcribing dan dispensing di RSUD Argamakmur. Metode pada penelitian ini yaitu observasional deskriptif menggunakan data prospektif dengan rancangan cross sectional yang dilakukan dalam sekali waktu dengan menggunakan 193 resep. Hasil penelitian menunjukkan bahwa medication error yang terjadi pada fase prescribing yaitu tidak ada SIP dokter 100 %, tidak ada paraf dokter 100 % dan tidak ada satuan dosis 2,1 %.. Hal ini dikarenakan pada fase prescribing sudah beberapa resep sudah menggunakan e-resep. Pada fase transcribing yaitu tidak jelas/lengkap dosis pemberian obat 2,1 %. Pada dispensing yaitu tidak sesuai jumlah obat yang diberikan 7,8 %. Kejadian medication error di instalasi farmasi rawat jalan poli interna Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Argamakmur terbesar yaitu terjadi pada fase prescribing.

Kata kunci: Medication error, prescribing, transcribing, dan dispensing.

1. Pendahuluan

Kejadian kesalahan pemberian obat kepada pasien (medication error) merupakan salah satu ukuran pencapaian keselamatan pasien (patient safety) khususnya terhadap tujuan pengobatan yang aman (Fatimah et al., 2020). Kesalahan pemberian obat kepada pasien merupakan kejadian yang dapat merugikan atau membahayakan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan terutama dalam hal pengobatan pada pasien. Medication error hingga saat ini menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang menimbulkan berbagai dampak pada pasien mulai dari risiko ringan hingga risiko paling parah yang dapat menyebabkan kematian bagi pasien (Aronson, 2009). Medication error merupakan setiap kejadian yang dapat dihindari yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien (Muladi, 2012). Secara umum faktor yang paling sering mempengaruhi medication error adalah faktor individu berupa masalah pribadi, kurangnya pengetahuan obat, dan kesalahan perhitungan dosis obat (Horri et al., 2014). Kesalahan pada satu tahap menyebabkan kesalahan pada tahap berikutnya.

Hipertensi adalah salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak terjadi pada masyarakat, maka dari itu perlu adanya pengawasan lebih lanjut terhadap kajian klinis resep penderita hipertensi agar terapi yang diberikan kepada penderita hipertensi mencapai hasil yang optimal (Maharani et al., 2022). Hipertensi di Indonesia merupakan penyakit nomor tiga yang menyebabkan kematian yaitu mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas (Rumagit et al., 2012). Berdasarkan uraian di atas, medication error adalah hal yang penting yang sering terjadi karena medication error tidak hanya dapat merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien yang dilakukan kesehatan oleh pengobatan petugas pasien terutama dalam hal pelayanan. Prevalensi pasien hipertensi di RSUD Argamakmur pada tahun 2022 sangat tinggi sebesar 30%. Penelitian mengenai medication error pada resep pasien hipertensi belum banyak dilakukan di Indonesia terutama di Bengkulu. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi medication error pada resep pasien hipertensi pada fase prescibing, transcribing dan dispensing di RSUD Argamakmur.

2. Material dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan cross-sectional dengan cara pengumpulan data resep pasien hipertensi rawat jalan yang dilakukan dalam sekali waktu tanpa adanya follow up. Data yang digunakan adalah data prospektif dengan melakukan evaluasi terhadap medication error prescribing, transcribing, tahapan dan dispensing berupa resep pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Argamakmur pada periode Maret 2023 – April 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik random sampling yang merupakan resep semua pasien yang memenuhi kriteria yang diambil pada periode penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah resep pasien di Sakit Umum Daerah (RSUD) Argamakmur. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi

a. Resep pasien hipertensi dengan atau tanpa komorbid usia ≥ 18 tahun

b. Resep pasien rawat jalan

c. Resep yang dilayani

2. Kriteria eksklusi

a. Resep yang tidak dilayani

b. Resep pasien hipertensi yang bukan diagnosa utama

c. Resep pasien ibu hamil dan menyusui

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian prospektif tentang evaluasi *medication error* pada tahap *prescribing, transcribing* dan *dispensing* ini dilakukan di apotek Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur terhadap pasien penyakit hipertensi menggunakan lembar resep periode Maret 2023- April 2023 dengan sampel sebanyak 193 resep. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa masih terjadi *medication error* pada tahap *prescribing, transcribing* dan *dispensing* terhadap pasien penyakit hipertensi. Penelitian ini dilakukan sesuai prosedur yang telah melalui proses *Ethical Clearance. Ethical Clearance* (EC) atau kelayakan etik bertujuan untuk melindungi subjek penelitian dari bahaya secara fisik, psikis, sosial dan konsekuensi hukum. Jika hal ini tidak dilaksanakan maka peneliti akan melanggar hak-hak data yang akan diambil saat penelitian. Karakteristik Pasien Adapun karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Argamakmur diperoleh data pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
< 60 tahun	91	47,2
> 60 tahun	102	52,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	92	47,7
Perempuan	101	52,3
Pekerjaan		
Pegawai Negeri/Pegawai Swasta	84	43,5
Wiraswasta	58	30,0
Pensiunan/tidak bekerja	51	26,5
Jenis Penyakit		
Non Komplikasi	88	45,6
Komplikasi	105	54,4

Berdasarkan penelitian pada didapatkan hasil bahwa frekuensi pasien hipertensi pada kelompok usia > 60 tahun paling banyak dengan persentase 52,8 % dan pada kelompok usia < 60 tahun dengan persentase Persentase meningkat pasien sesuai 47,2 %. hipertensi dengan meningkatnya umur, hal ini sesuai dengan hasil penelitian diatas yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur. (RSUD) Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa frekuensi pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki persentase lebih besar dibandingkan laki-laki dengan persentase 52,3 %, sedangkan jenis kelamin laki-laki memiliki persentase 47,7 %.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri pada tahun 2014 menjelaskan bahwa terdapat peningkatan hipertensi menderita pada jenis kelamin terbanyak adalah perempuan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi pasien hipertensi berdasarkan jenis pekerjaan yang paling banyak terjadi yaitu pada pegawai negeri/ pegawai swasta dengan persentase 43,5 % diikuti oleh jenis pekerjaan wiraswasta dengan persentase 30 % sedangkan pensiunan/tidak bekerja memiliki persentase 26,5 %. Berdasarkan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, beban kerja dan pacu kerja, jadwal kerja dan lain lain, akhirnya membuat proses stres secara alami, peristiwa contohnya pada perilaku, peristiwa emosional dan kognitif dengan akibat jangka lama pada pekerja baik fisik dan fisiologis yang nantinya akan membuat timbulnya penyakit hipertensi.

Data Medication Error Tahap *Prescribing*

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan pada tahap *prescribing* dapat diketahui dari hasil analisa medication error terhadap pasien penyakit hipertensi di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur yaitu: tidak ada SIP dokter 100 % dengan angka kejadian 193 resep, tidak ada paraf dokter 100 % dengan angka kejadian 193 resep dan tidak ada satuan dosis 2,1 % dengan angka kejadian 4 resep. Tidak ada nomor SIP dan paraf dokter disebabkan karena sebagian besar pelayanan resep di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur sudah menggunakan elektronik, sehingga pada form resep elekronik tidak tercantum SIP dan paraf dokter. Tidak ada satuan dosis yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur karena sebagian dokter menganggap petugas kefarmasian sudah paham satuan dosis obat yang sudah sering diresepkan. Kesalahan berupa tidak adanya satuan dosis obat sangat merugikan pasien, karena satuan dosis disesuaikan dengan kondisi tubuh pasien. Pemberian satuan dosis obat yang tidak tepat dapat mengakibatkan kegagalan terapi pada saat penggunaan obat oleh pasien. Medication error pada fase transcribing yang terjadi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur jika dilihat dari pengelompokan kategori medication error menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008 dengan kategori B yaitu telah terjadi kesalahan, tetapi tidak mencapai pada pasien.

Data *Medication Error* Tahap *Transcribing*

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan pada tahap transcribing dapat diketahui dari hasil analisa *medication error* terhadap pasien penyakit hipertensi di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum yaitu: tidak jelas/lengkap dosis pemberian obat 2,1 % dengan angka kejadian 4 resep. Kesalahan pada fase transcribing ini perlu diklarifikasi dengan dokter penulis resep yang tentunya hal ini juga sangat mempengaruhi efektivitas waktu dalam pelayanan resep bagi pasien. Pada kejadian 4 resep ini terdapat tidak jelas/ tidak lengkap dosis pemberian obat yaitu pada resep 1, 2 dan 3 tidak adanya dosis pada obat amlodipin dan pada kasus ke 4 tidak adanya dosis pada obat candesartan. Kejadian ini terjadi dikarenakan sebagian dokter terkadang beranggapan petugas kefarmasian sudah paham satuan dosis yang sering di resepkan kepada pasien. Tidak jelas/ tidak lengkap dosis pemberian obat dapat merugikan pasien, pemberian satuan dosis yang tidak tepat dapat mengakibatkan kegagalan terapi pasien pada saat penggunaan obat tersebut.

Data *Medication Error* Tahap *Dispensing*

Pada hasil penelitian yang dilakukan pada tahap dispensing dapat diketahui dari hasil analisa medication error terhadap pasien penyakit hipertensi di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum yaitu: tidak sesuai jumlah obat yang diberikan 7,8 % dengan angka kejadian 15 resep. Dari kejadian tersebut terdapat beberapa obat yang diberikan kepada pasien tidak sesuai dengan jumlah obat yang diresepkan oleh dokter. Salah satu contohnya adalah obat amlodipin yang diresepkan oleh dokter sebanyak 20 tablet, tetapi yang diberikan oleh petugas kefarmasian kepada pasien hanya 15 tablet. Hal ini dikarenakan banyaknya resep yang masuk ke apotek, sehingga mengakibatkan tenaga kesehatan farmasi kesulitan untuk melakukan proses menyiapkan obat tersebut dan kurangnya tenaga kefarmasian di rumah sakit tersebut.

Hasil pengamatan pada penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi kepada dokter dan farmasis di Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur

mengenai penulisan resep yang tidak sesuai dengan PERMENKES RI No. 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 menjelaskan bahwa Rumah Sakit wajib melaksanakan standar keselamatan pasien. *Medication error* disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah karena kesalahan manusia yaitu akibat kelalaian dari petugas kesehatan dalam meresepkan obat kepada pasien. Kelalaian dan kesalahan petugas kesehatan dalam melakukan peresepan obat juga berkaitan dengan karakteristik dari pasien (Tariq *et al.,* 2021).

4. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa medication error yang terjadi pada fase prescribing yaitu tidak ada SIP dokter 100 %, tidak ada paraf dokter 100 % dan tidak ada satuan dosis 2,1 %.. Hal ini dikarenakan pada fase prescribing sudah beberapa resep sudah menggunakan e-resep. Pada fase transcribing yaitu tidak jelas/lengkap dosis pemberian obat 2,1 %. Pada dispensing yaitu tidak sesuai jumlah obat yang diberikan 7,8 %. Kejadian medication error di instalasi farmasi rawat jalan poli interna Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Argamakmur terbesar yaitu terjadi pada fase prescribing.

Daftar Pustaka

Aronson, J. K. 2009. Medication Errors: Definition Classification. Journal of and British Clinical Pharmacology. 67: 599-604.

Fatimah, S., Rochmah N.N., Pertiwi Y. 2020. Analisis Kejadian Medication Error Resep Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Cilacap. J Pharm UMUS. 2(01):36–43.H

orri, J., Cransac A., Quantin C., Abrahamowicz M., Ferdynus C., Sgro C., Robillard P., Lacobelli S., Gouyon J. 2014. Frequency of dosage prescribing medication errors associated with manual prescriptions for very preterm 8 9 9 infants. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 39, 637–64.

Muladi A. 2012. Karanganyar AKT. Faktor–Faktor Penyebab Medication Errors. Akad Keperawatan Tujuhbelas Karanganyar.

Rumagit, B.I., Pojoh, J.A., Manampiring, VN., 2012. Studi Deskriptif Pemberian Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sario. Jurnal Ilmiah Farmasi. Vol 3 (2), hal 64-69.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit. Jakarta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta.

Sedayu, B., Syaiful, A., Rahmatini. 2015. Karakteristik Pasien Hipertensi di Bangsal Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013. Jurnal Kesehatan Andalas. 4(1).

Susanti, I. 2013. Identifikasi Medication Erorr pada Fase Prescribing, Transcribing, dan Dispensing di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai Instalasi

Farmasi RSUP Fatmawati. Skripsi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Syamsudin. 2011. Interaksi Obat : Konsep Dasar dan Klinis. Jakarta: penerbit UI Press, hal 36-38. Syamsuni. 2006. Ilmu Resep. EGC, Jakarta.

Tariq, R.A., Vashisht, R., Sinha, A., Scherbak, Y. 2021. Medication Dispensing Errors and Prevention. statPearls Publishing LLC. Tjay, T.H. dan Rahardja, K. 2007. Obat-Obat Penting. Edisi ke 6, Jakarta: PT Gramedia, hal 562.

Tri N. 2014. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makam Haji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta;