

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

*Medication error* merupakan suatu kejadian yang berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau yang dapat membahayakan pasien (Hartwig *et al*, 2022). *Medication error* sering kali terjadi pada setiap proses pelayanan obat, diantaranya proses peresepan (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), penyerahan obat (*dispensing*) dan penggunaan obat (*administering*). Kesalahan saat proses *prescribing* meliputi resep yang rasional, resep kurang tepat dan kurang efektif, serta *overdose* atau *underdose* ketika penulisan resep. Kesalahan saat proses *transcribing* adalah saat menerjemahkan resep. Kesalahan saat proses *dispensing* meliputi pengambilan obat, pemberian etiket yang salah, dan penyerahan obat yang salah. Kesalahan *administering* meliputi rute pemberian obat dan penggunaan obat (Tiansi *et al.*, 2019).

Salah satu dampak dari *medication error* adalah ketika terjadi kesalahan dalam pemberian obat dapat menyebabkan kecacatan permanen pada pasien. Berdasarkan data WHO (*World Health Organisation*) pada tahun 2013 melaporkan bahwa beberapa negara terjadi kasus sebanyak 70% kesalahan pengobatan hingga menyebabkan kecacatan permanen pada pasien. *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 kesalahan (*medical error*) dalam pelayanan pengobatan dan 7.000 kasus karena *medication error* (Khairuirrijal, 2018). Sedangkan menurut laporan peta nasional insiden keselamatan pasien, didapati tingkat *medication error* di Indonesia cukup tinggi, karena menduduki peringkat pertama sebanyak 24,8% dari 10 besar kejadian yang dilaporkan (Jannah, 2020).

Pemberian obat merupakan salah satu prosedur kefarmasian yang membutuhkan ketelitian untuk mendapatkan efek pengaruh obat yang maksimal (Permana & Suryani, 2020). Sebelum pemberian obat kepada pasien, terdapat 6 prinsip kebenaran yang harus diperhatikan, diantaranya pasien, obat, dosis, cara pemberian, waktu dan dokumentasi (Septikasari, 2018). Sebelumnya penelitian terkait prinsip benar pemberian obat belum pernah

dilakukan di lingkungan farmasi. Selama ini penelitian terkait prinsip benar dilakukan oleh bidan dan perawat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mochammad dkk. (2018) terkait evaluasi pemberian obat dalam penerapan *patient safety* di RSD Idaman Kota Banjarbaru menunjukkan prinsip benar pasien, benar obat, benar rute serta benar waktu dan frekuensi menunjukkan sudah sesuai standar Rumah Sakit 100 %. Sedangkan pada besar dosis atau jumlah hanya 91,2% yang telah dilakukan dengan benar.

Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan adalah Rumah Sakit Tipe B yang terdaftar dengan standart pelayanan akreditasi Paripurna dan mendapat penghargaan SIRSMA (Standar Islami Rumah Sakit Muhammadiyah Aisyah) oleh Komite SIRSMA MPKU PP Muhammadiyah. Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan mempunyai komitmen untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Selain itu Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan juga mengikuti perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran, tehnologi informasi dan kefarmasian.

Dalam rangka mencegah *medication error* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada tahapan *dispensing* obat. Sebelum pemberian obat ke pasien menerapkan prinsip 5 benar dalam bentuk *check list* di belakang resep. Prinsip 5 benar merupakan verifikasi kedua sebelum pemberian obat ke pasien. Verifikasi 5 benar harus memastikan benar identifikasi pasien, benar nama obat, benar dosis atau konsentrasi obat, benar rute atau cara pemberian obat dan benar waktu pemberian obat. Dalam hal ini untuk mencegah terjadinya *medication error* diperlukan petugas verifikasi kedua. Berdasarkan prevalensi data dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan ditemukan beberapa kejadian pencegahan *medication error*. Pada bulan Desember 2022 terdapat 0,027% angka kejadian pencegahan *medication error* karena salah nama obat. Pada bulan tersebut juga ditemukan 0,052% angka pencegahan *medication error* karena salah jumlah obat. Kejadian karena salah etiket sebanyak 0,023%. Berdasarkan pentingnya pencegahan *medication error* melalui verifikasi 5 benar tersebut, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran

verifikasi 5 benar terhadap angka kejadian pencegahan *medication error* di instalasi farmasi depo rawat jalan Rumah sakit Muhammadiyah Lamongan.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat disimpulkan rumusan masalah Bagaimana gambaran verifikasi 5 benar terhadap angka kejadian pencegahan *medication error* di depo farmasi rawat jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran verifikasi 5 benar terhadap angka kejadian pencegahan *medication error* di depo farmasi rawat jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1) Bagi Pendidikan
  - a. Sebagai sumber ilmu pengetahuan terkait *medication error* dan verifikasi 5 benar
  - b. Dapat dijadikan sebagai acuan atau pembanding bagi pembaca yang akan mengerjakan penelitian yang sama.
- 2) Bagi Penulis
  - a. Menambah wawasan dan pengalaman secara langsung terkait implementasi verifikasi 5 benar
- 3) Bagi Rumah sakit  
Digunakan sebagai salah satu data terkait gambaran verifikasi 5 benar yang terhadap angka kejadian pencegahan *medication error*.