

Identifikasi Medication Error Fase Prescribing Resep Poli dan Resep Operasi di Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara Bulan Januari Tahun 2022

Andhika Ratu^{1*}, Jeane Mongi¹, Douglas N. Pareta¹, Hariyadi²

¹Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

²Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

*Penulis Korespondensi; andhika.pharmacist@gmail.com

Diterima: 23 Juli 2022 ; Disetujui : 06 September 2022

ABSTRAK

Medication error adalah kejadian yang menyebabkan kerugian pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara memiliki jumlah resep masuk yang banyak tetapi hanya sedikit tenaga dokter spesialis mata yang ada sehingga berpotensi terjadinya medication error. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui factor-faktor apa saja yang bisa menyebabkan medication error di RS Mata Provinsi Sulawesi Utara. Resep yang diambil adalah semua resep poli maupun operasi yang masuk selama bulan Januari tahun 2022. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa medication error fase prescribing pada resep pasien poli tertinggi adalah kurangnya ketepatan identitas pasien sebesar 5.28%, kemudian kurang jelasnya tulisan dokter pada resep sebesar 2.35%, adanya duplikasi obat sebesar 1.47%, kurang tepatnya identitas dokter dan tidak ada tanggal pemberian resep masing-masing 1.17%, tidak ada bentuk sediaan dan tidak adanya rute pemberian obat sebesar 0.88%, tidak adanya dosis obat 0.59% dan tidak adanya jumlah obat 0.29%. Dan medication error fase prescribing pada resep pasien operasi tertinggi adalah tidak adanya rute pemberian obat sebesar 4.59%, kemudian kurangnya ketepatan identitas pasien 4.08%, kurangnya ketepatan identitas dokter, tidak adanya tanggal pemberian resep dan tidak adanya jumlah obat sebesar 3.06%, tidak adanya bentuk sediaan sebesar 2.04%, dan tidak adanya aturan pakai 1.02%.

Kata kunci: medication error, fase prescribing, resep

ABSTRACT

Medication errors are events that cause patient losses due to the use of drugs during the handling of health workers which can actually be prevented. The Eye Hospital of North Sulawesi Province has a large number of incoming prescriptions, but only a few ophthalmologists are available, so there is the potential for medication errors. The purpose of this study is to find out what factors can cause medication errors in the Eye Hospital of North Sulawesi Province. The prescriptions taken were all poly and surgical prescriptions that were received during January 2022. The results of the study found that the medication error of the prescribing phase in the highest poly patient prescriptions was the lack of accuracy of patient identity by 5.28%, then the lack of clarity in the doctor's writing on the prescription by 2.35%, the existence of drug duplication is 1.47%, the doctor's identity is not precise and there is no prescription date for each 1.17%, there is no dosage form and there is no route of drug administration by 0.88%, there is no dose of medication 0.59% and there is no amount of drug 0.29%. And medication errors in the prescribing phase in the highest surgical patient prescriptions were the absence of a route of drug administration by 4.59%, then the lack of accuracy of patient identification by 4.08%, lack of accuracy of doctor's identity, the absence of a prescription date and the absence of a drug amount of 3.06%, the absence of a form preparation of 2.04%, and the absence of rules for use 1.02%.

Keywords: medication error, prescribing phase, prescription

1. PENDAHULUAN

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian lebih luas mencakup pelaksana pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan¹.

Medication error merupakan kejadian yang menyebabkan kerugian pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah². Kesalahan pengobatan (*medication error*) dapat terjadi dalam proses *prescribing* (39%), *transcribing* (12%), *dispensing* (11%) dan *administering* (38%)³.

Belum ada penelitian mengenai *medication error* di Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara yang merupakan satu-satunya rumah sakit rujukan khusus mata di Provinsi Sulawesi Utara. Pada bulan Januari tahun 2022, ada 2329 resep pasien poli dan 387 resep pasien operasi yang masuk di apotek. Dokter spesialis mata yang dimiliki Rumah Sakit Mata berjumlah 12 orang, banyaknya pasien tidak sebanding dengan tenaga medis yang ada, hal ini tentu dapat menimbulkan *medication error*. Sehingga peneliti ingin mengetahui faktor-faktor *medication error* fase *prescribing* yang dapat terjadi pada pasien poli dan pasien operasi bulan Januari tahun 2022

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non *eksperimental* dengan rancangan penelitian yang bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan melakukan evaluasi dan observasi terhadap potensi *medication error* pada fase *prescribing* yang meliputi pengkajian resep pasien poli rawat jalan dan resep pasien operasi selama bulan Januari tahun 2022 di Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara.

Penelitian ini dilakukan di Apotek Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara dan dilaksanakan pada bulan April-Juni tahun 2022. Populasi penelitian ini adalah resep pasien poli rawat jalan sebanyak 2329 dan resep pasien

operasi sebanyak 387 yang di layani oleh apotek Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara selama bulan Januari tahun 2022. Sampel yang digunakan adalah resep pasien poli rawat jalan dan resep pasien operasi yang mengambil obat di apotek. Metode pengambilan sampel secara *simple random sampling*, yaitu semua pasien yang memenuhi kriteria yang diambil pada bulan Januari 2022, dan dianggap data telah mewakili seluruh populasi.

Perhitungan jumlah minimal data yang harus diambil menggunakan metode Sloving dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

e = Besar Toleransi Kesalahan (e=0,05)

Analisis data dilakukan dengan deskripsi kuantitatif dan dihitung berdasarkan ketidaklengkapan atau ketidaksesuaian dengan *ceklist* yang ditetapkan sehingga menghasilkan angka persentase yang dimaksudkan pada masing-masing potensi kejadian *medication error*. Hasil deskriptif yang diperoleh disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

Peneliti melakukan penilaian potensi *medication error* terhadap tiap aspek pengkajian resep antara lain kejelasan tulisan resep, ketepatan identitas dokter, ketepatan identitas pasien, ada tidaknya bentuk sediaan, ada tidaknya dosis obat, ada tidaknya jumlah obat, ada tidaknya aturan pakai, ada tidaknya duplikasi pengobatan, ada tanggal pemberian resep dan ada tidaknya rute pemberian obat.

Adapun untuk pengolahan data menggunakan persentase dengan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Sampel

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini dilakukan terhadap 341 resep pasien poli dan 196 resep pasien operasi di Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara pada fase *prescribing* bulan Januari tahun 2022.

Tabel 1. Distribusi Hasil Penilaian *Medication Error* Pada Fase *Prescribing* Pasien Poli.

NO	PARAMETER PENILAIAN	JUMLAH KEJADIAN	PERSEN (%)
1	Tidak jelasnya tulisan resep	8	2.35
2	Tidak tepatnya identitas dokter	4	1.17
3	Tidak tepatnya identitas pasien	18	5.28
4	Tidak ada bentuk sediaan	3	0.88
5	Tidak ada dosis obat	2	0.59
6	Tidak ada jumlah obat	1	0.29
7	Tidak ada aturan pakai	0	0
8	Adanya duplikasi pengobatan	5	1.47
9	Tidak ada tanggal pemberian resep	4	1.17
10	Tidak ada rute pemberian obat	3	0.88

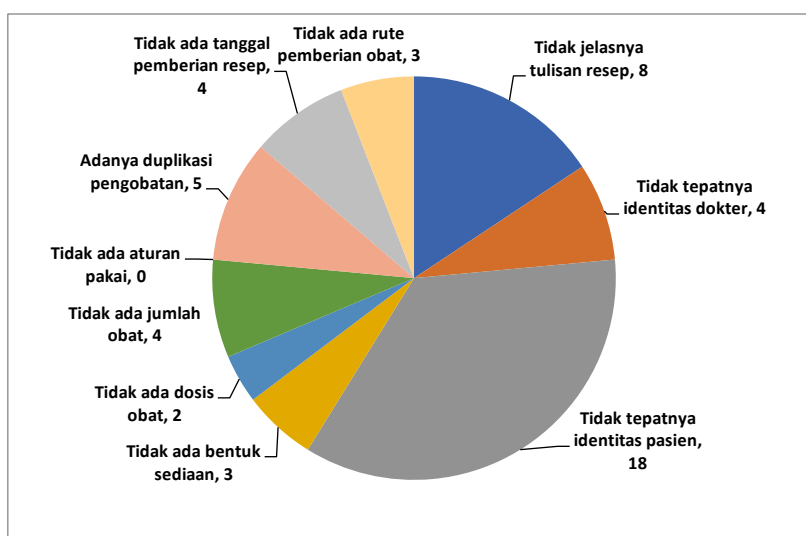


Diagram 1. Distribusi Hasil Penilaian *Medication Error* Pada Fase *Prescribing* Pasien Poli

Pada penelitian ini tidak tepatnya identitas pasien menjadi penilaian tertinggi yang bisa menyebabkan *medication error* dengan jumlah kejadian 18 lembar resep dengan presentase 5.28%. Kurangnya ketepatan identitas pasien dapat diakibatkan oleh kesalahan nama pasien, tidak adanya umur, tidak adanya jenis kelamin, tidak adanya nomor rekam medik, dan tidak adanya alamat pasien.

Tidak jelasnya tulisan resep menjadi faktor ke dua tertinggi yang bisa menyebabkan *medication error* dengan jumlah kejadian 8 lembar resep dengan nilai presentase 2.35%. Kurang jelasnya tulisan dokter pada resep karena tulisan dokter yang buruk dapat menyebabkan miskomunikasi antara dokter penulis resep dengan farmasis. tulisan pada resep yang tidak jelas merupakan kondisi yang meningkatkan potensi cedera meskipun tidak selalu berakhir dengan kejadian cedera karena itu disebut kondisi potensial⁴.

Adanya duplikasi pengobatan menjadi faktor ketiga tertinggi dari hasil penilaian *medication error* pada penelitian ini dengan jumlah kejadian 5 lembar resep dengan nilai presentase 1.47%. Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara memiliki banyak obat yang mempunya kandungan sejenis tetapi dari perusahaan farmasi yang berbeda.

Pada penelitian ini terdapat 4 lembar resep dengan presesntase 1.17% yang bisa menyebabkan *medication error* yang disebabkan tidak tepatnya identitas dokter. Kurangnya identitas dokter terjadi karena tidak adanya Surat Ijin Praktek (SIP) Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 72 tahun 2014, persyaratan administrasi resep wajib mencantumkan nama dokter, nomor SIP dokter, dan paraf dokter penulis resep.

Tidak ada tanggal pemberian resep memiliki 4 lembar resep jumlah kejadian yang bisa mengakibatkan *medication error* dengan

nilai presentase 1.17%. Tanggal resep dibutuhkan karena resep memiliki makna legal dan biasanya memiliki hubungan waktu dengan tanggal wawancara atau pemeriksaan dokter. Mencantumkan tanggal resep dapat memberikan kemudahan dalam mencari resep dikemudian hari jika terdapat kekeliruan pemberian obat.

Pada penelitian ini terdapat 3 lembar resep dengan nilai presentase 0.88% yang tidak memiliki bentuk sediaan sehingga bisa menyebabkan *medication error*. Bentuk sediaan yang tidak dicantumkan oleh dokter kebanyakan terdapat pada obat tetes mata dan salep mata.

Tidak adanya rute pemberian obat yang bisa menyebabkan *medication error* terdapat pada 3 lembar resep sampel pada penelitian ini dengan nilai presentase sebesar 0.88%. Kesalahan karena rute yang keliru mencakup dosis yang diberikan melalui rute

yang benar tetapi tempat yang keliru misalnya mata kiri harusnya mata kanan.

Tidak ada dosis obat terdapat pada 2 lembar resep yang bisa menyebabkan *medication error* dengan nilai presentase sebesar 0.59%. pada penelitian ini kesalahan dosis dapat terjadi karena tidak dituliskannya jumlah tetesan dalam obat tetes mata.

Pada penelitian ini terdapat 1 lembar resep yang tidak memiliki jumlah obat dengan nilai presentase 0.29% di mana hal ini bisa menyebabkan *medication error*. Tidak adanya jumlah obat pada resep akan menyebabkan kesalahan interpretasi petugas dalam menyiapkan kesalahan interpretasi petugas dalam menyiapkan obat sehingga standar terapi pengobatan tidak tercapai juga dapat meperlambat pelayanan di Instalasi Farmasi.

Tabel 2. Distribusi Hasil Penilaian *Medication Error* Pada Fase *Prescribing* Pasien Operasi

No.	Parameter Penilaian	Jumlah Kejadian	Persen (%)
1	Tidak jelasnya tulisan resep	2	1.02
2	Tidak tepatnya identitas dokter	6	3.06
3	Tidak tepatnya identitas pasien	8	4.08
4	Tidak ada bentuk sediaan	4	2.04
5	Tidak ada dosis obat	0	0.00
6	Tidak ada jumlah obat	6	3.06
7	Tidak ada aturan pakai	2	1.02
8	Adanya duplikasi pengobatan	0	0.00
9	Tidak ada tanggal pemberian resep	6	3.06
10	Tidak ada rute pemberian obat	9	4.59

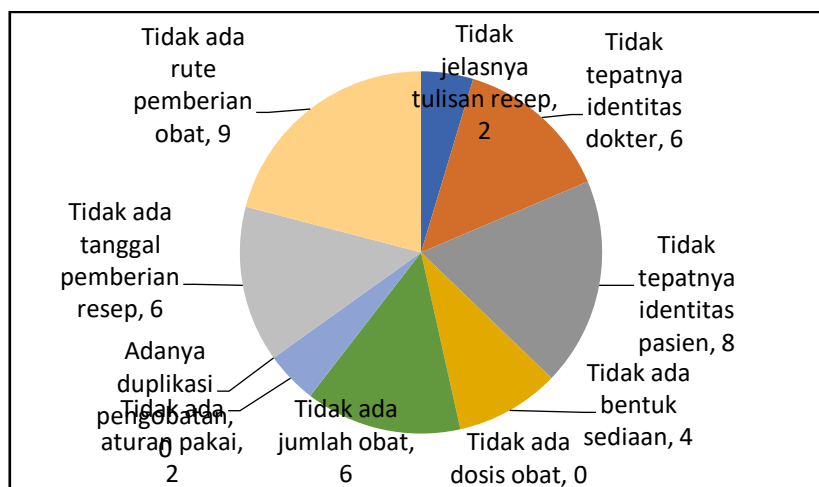


Diagram 2. Distribusi Hasil Penilaian *Medication Error* Pada Fase *Prescribing* Pasien Poli.

Tidak adanya rute pemberian obat menjadi faktor terbanyak yang dapat

menyebabkan *medication error* pada pasien operasi dengan jumlah kejadian 9 lembar resep

dengan nilai presentase 4.59%. Hal ini terjadi dikarenakan kesalahan mencantumkan posisi mata yang dioperasi.

Posisi ke dua dari faktor penilaian yang bisa menyebabkan *medication error* adalah tidak tepatnya identitas pasien dengan jumlah kejadian 8 lembar resep dengan jumlah presentase sebesar 4.08%. Untuk tidak tepatnya identitas pasien paling banyak ditemukan karena tidak dicantumkan umur pasien pada resep.

Tidak tepatnya identitas dokter juga menjadi faktor ke dua terbanyak yang dapat menyebabkan *medication error* pada pasien operasi dengan jumlah kejadian 8 lembar resep dengan nilai presentase sebesar 4.08%.

Tidak adanya jumlah obat pada resep terdapat pada 6 lembar resep yang bisa menyebabkan *medication error* dengan nilai presentase 3.06%. Tidak adanya jumlah obat dapat memberikan kesalahan pada jumlah obat yang akan diambil dan lama pemakaian obat sehingga dapat berdampak pula pada kesalahan pengambilan obat.

Pada penelitian ini terdapat 6 lembar resep yang tidak memiliki tanggal pemberian resep sehingga dapat mengakibatkan *medication error* dengan nilai presentase sebesar 3.06%. Tanggal pemberian resep pasien operasi dapat menentukan jangka waktu penggunaan obat yang diterima dikarenakan ada obat yang digunakan dalam jangka waktu yang terbatas.

Tidak ada bentuk sediaan pada penelitian ini terdapat pada 4 lembar resep dengan nilai presentase sebesar 2.04% yang bisa menyebabkan *medication error*. Tidak adanya aturan pakai pada resep pasien operasi yang bisa menyebabkan *medication error*, terdapat pada 2 lembar resep dengan jumlah presentase 1.02%.

Pada penelitian ini juga mendapati faktor yang bisa menyebabkan *medication error* dikarenakan tidak jelasnya tulisan resep obat pasien operasi sebanyak 2 lembar resep dengan nilai presentase 1.02%.

4. KESIMPULAN

Medication error fase *prescribing* pada resep pasien poli tertinggi adalah kurangnya ketepatan identitas pasien sebesar 5.28%, kemudian kurang jelasnya tulisan dokter pada resep sebesar 2.35%, adanya duplikasi obat sebesar 1.47%, kurang tepatnya identitas dokter dan tidak ada tanggal pemberian resep masing-masing 1.17%, tidak ada bentuk sediaan dan tidak adanya rute pemberian obat sebesar 0.88%, tidak adanya dosis obat 0.59% dan tidak adanya jumlah obat 0.29%.

Medication error fase *prescribing* pada resep pasien operasi tertinggi adalah tidak adanya rute pemberian obat sebesar 4.59%, kemudian kurangnya ketepatan identitas pasien 4.08%, kurangnya ketepatan identitas dokter, tidak adanya tanggal pemberian resep dan tidak adanya jumlah obat sebesar 3.06%, tidak adanya bentuk sediaan sebesar 2.04%, dan tidak adanya aturan pakai 1.02%.

5. DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
2. Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
3. Ismainar Hetty. 2015. Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Yogyakarta. Budi Utama.
4. Whardhani Viera. 2017. Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien. Malang. Universitas Brawijaya Press.