
POTENSI *MEDICATION ERROR* PADA PASIEN ISPA ANAK RAWAT JALAN DI RSD GUNUNG JATI CIREBON TAHUN 2021

Anis Selawati, Tomi^{*}, Aan Kunaedi,

School of Pharmacy Muhammadiyah Cirebon, Jl. Cideng Indah, Kertawinangun, Kedawung,
45133, Cirebon, Indonesia

Email: tomi.crb@gmail.com

Received: 22 / 07 / 2022; Reviewed : 10 / 11 / 2022 Accepted: 21 / 11 / 2022 ; Available online: 31 / 12 / 2022

ABSTRACT

Medication errors can occur in the treatment process that can actually be prevented. Errors in prescribing are common and the highest frequency of prescribing errors occurs in children. The purpose of this study was to determine the potential for medication errors in the prescribing phase in outpatient ARI pediatric patients at the Gunung Jati Hospital, Cirebon. This study uses a non-experimental (observational) descriptive analysis method. The data used is prescription data for pediatric patients with a diagnosis of acute respiratory infection at the Gunung Jati Cirebon Hospital in 2021. The number of samples that meet the inclusion criteria are 131 prescriptions. The potential for medication errors in the prescribing phase has met the legality principle based on the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 73 of 2016 and the determination of the Medication Error Index (NCC MERP). The results of the patient characteristics based on the highest age were 1-5 years, the highest sex was male. The total potential incidence of medication errors in the prescribing phase is 99.2% with a total of 130 prescriptions, the potential for medication errors in the prescribing phase in the administrative study is 96.9% with a total of 127 prescriptions, in the pharmaceutical study 12.2% with a total of 16 prescriptions and in clinical studies by 35.9% with a total of 47 prescriptions. The results of this study indicate that there is a potential incidence of medication errors in the prescribing phase of 99.2% with a total of 130 prescriptions for pediatric patients with a diagnosis of acute respiratory infection.

Keywords: Medication errors, Prescribing, Children's Acute Respiratory Infections

ABSTRAK

Kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) bisa terjadi pada proses alur pengobatan yang sebenarnya dapat dicegah. Kesalahan dalam persepsian merupakan hal yang sering terjadi dan frekuensi kesalahan resep tertinggi terjadi pada anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui potensi medication error fase *prescribing* pada pasien ispa anak rawat jalan di RSD Gunung Jati Cirebon. Penelitian ini menggunakan metode non-eksperimental (observasional) analisis deskriptif. Data yang digunakan adalah data resep pasien anak dengan diagnosa ispa di RSD Gunung Jati Cirebon 2021. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 131 resep. Potensi medication error fase *prescribing* sudah memenuhi asas legalitas berdasarkan Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016 dan penetapan Medication error Index (NCC MERP). Didapatkan hasil karakteristik pasien berdasarkan usia tertinggi adalah 1-5 tahun, jenis kelamin tertinggi adalah laki-laki. Jumlah potensi kejadian medication error fase *prescribing* diperoleh total persentase sebesar 99,2% dengan total 130 resep, pada potensi medication error fase *prescribing* pada kajian administratif sebesar 96,9% dengan jumlah 127 resep, pada kajian farmasetik sebesar 12,2% dengan jumlah 16 resep dan pada kajian klinis sebesar 35,9% dengan jumlah sebanyak 47 resep. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada potensi kejadian medication error fase *prescribing* sebesar 99,2% dengan total 130 resep pasien anak dengan diagnosa ispa.

Kata kunci: Medication error, Prescribing, Ispa anak.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien menjadi upaya untuk menghindari bahaya atau cedera pada pasien selama pengobatan. Farmakope Amerika Serikat melaporkan bahwa lebih dari satu juta kesalahan pemberian dosis telah terjadi di rumah sakit, dengan perkiraan 7.000 efek kematian. Kesalahan dalam pengobatan *medication error* juga bisa dikatakan sebagai setiap kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah yang dapat menyebabkan dan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien¹.

Kesalahan dalam pengobatan dapat terjadi pada setiap proses pengobatan, baik dalam proses peresepan (*prescribing*) maupun dalam pembacaan (*transkripsi*) resep, maupun dalam persiapan penyerahan obat (*dispensing*) maupun dalam proses penggunaan obat (*administration*)². Kesalahan dalam peresepan (*prescribing*) merupakan hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan dan frekuensi kesalahan tertinggi terjadi pada pasien anak-anak³.

Salah satu penyakit yang banyak diderita masyarakat khususnya ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) antara lain infeksi saluran pernafasan atas dan bawah akut. ISPA merupakan penyakit yang paling banyak menyerang anak-anak baik di Daerah perkotaan maupun perdesaan dan banyak dari mereka perlu masuk rumah sakit karena penyakitnya cukup gawat⁴.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien (usia dan jenis kelamin) ISPA anak rawat jalan dan mengetahui jumlah kejadian potensi *medication error fase prescribing* yang ada di RSD Gunung Jati Cirebon.

METODE PENELITIAN

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data lembar resep pasien ISPA anak rawat jalan di RSD Gunung Jati Cirebon pada periode Januari 2021 sampai dengan Desember 2021.

Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap yang meliputi tahap persiapan dan perizinan di RSD Gunung Jati Cirebon. Penetapan jumlah sampel menggunakan teknik total sampling dengan syarat memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari komite etik dengan No.008/LAYAKETIK/KEPPKRSJGJ/III/2022. Pengumpulan data resep dengan melihat nomor rekam medik pasien ISPA anak yaitu karakteristik pasien meliputi kajian secara administratif (data terkait pasien dan data terkait dokter), kajian farmasetik (bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan kompatibilitas) dan kajian klinis (dosis obat, tanpa duplikasi, aturan pakai dan tanpa interaksi). Tahap selanjutnya adalah pengolahan dan analisis data yang dilakukan dengan pelaporan hasil penelitian.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kuantitatif dan diperoleh dengan cara mengolah hasil dari menghitung setiap kejadian pada tiap kategori dari resep yang diobservasi. Dalam penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik pasien ISPA anak meliputi usai, jenis kelamin, terapi obat ISPA yang digunakan, aturan pakai dan dosis obat, yang sebelumnya data resep dengan diagnosa ISPA dilihat dari nomor rekam medik, kemudian di lihat apakah ada kesalahan dalam peresepan yang terjadi meliputi kajian administratif, kajian farmasetik dan kajian klinis berdasarkan indeks *medication error*⁵. Jika ada *medication error fase prescribing*, kemudian data diklasifikasikan berdasarkan persentase menggunakan analisis uji deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien anak rawat jalan yang didiagnosa ISPA di RSD Gunung Jati Cirebon selama periode bulan Januari – Desember 2021 yang dilihat dari nomor rekam medik pasien dan berdasarkan data yang sudah diperoleh terdapat 131 lembar resep yang memenuhi kriteria inklusi. Pasien dikelompokan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Data distribusi pasien berdasarkan usia terdapat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Distribusi Pasien Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	1 – 5 tahun	104	81,7%
2.	6 – 11 tahun	24	18,3%
Total		131	100%

Menurut Riset Dasar Nasional Tahun 2018 menunjukkan prevalensi ISPA tertinggi terdapat pada rentang usia 1-5 tahun⁷. Hal ini karena infeksi terjadi melalui udara yang terkontaminasi bakteri dan dapat masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Secara umum, ada tiga faktor risiko terjadinya ISPA. Singkatnya, ada faktor lingkungan berikut: Polusi udara dan kepadatan perumahan di ventilasi rumah. Faktor individu seorang anak antara lain usia anak (6-12 bulan pada usia balita), status gizi, dan status imun. Faktor perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada balita, atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam penanggulangan penyakit ISPA. Sedangkan untuk distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin terdapat pada tabel 2.

Tabel 2. Data Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
	Laki-laki	74	56,5
	Perempuan	57	43,5
Total		131	100

Karakteristik pada keterangan jenis kelamin didapatkan pasien laki-laki dengan jumlah 74 pasien dan pasien perempuan dengan jumlah 57 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami kejadian ISPA sebesar 56,5% dari pada jenis kelamin perempuan dengan persentase 43,5% hal tersebut tentunya menunjukkan bahwa anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih rentan terkena ISPA dibandingkan dengan anak jenis kelamin perempuan yang dikarenakan anak laki-laki lebih sering berada diluar rumah dan lebih aktif beraktivitas sehingga membuat kekebalan tubuhnya mudah menurun⁸.

Tabel 3. Jumlah Potensi Medication Error Fase Prescribing

No.	Potensi me	Jumlah resep	Persentase
1.	Ada	130	99,2 %
2.	Tidak ada	1	0,8 %
Total		131	100%

Berdasarkan data yang sudah diperoleh jumlah kejadian *medication error fase prescribing* yang ada di RSD Gunung Jati Cirebon pada periode Januari 2021- Desember 2021 pada anak-anak yang terdiagnosa ISPA ditemukan sebanyak 99,2 % dari 131 resep dan yang sesuai hanya ada 0,8% faktor yang sering terjadi pada *medication error fase prescribing* adalah tidak ada paraf dokter, tidak menuliskan berat badan pasien, tidak mencantumkan kekuatan sediaan dan tidak tepat dosis.

Tabel 4. Persentase Kesesuaian Peresepan Kajian Administratif

Komponen Kajian Administratif	Jumlah resep	Persentase
Data Terakit Dokter		
- Nama	131	100%
- SIP	131	100%
- Alamat	131	100%
- Paraf	90	68,7%
- Tanggal Resep	131	100%
Data Terkait Pasien:		
- Nama	131	100%
- Usia	131	100%
- Jenis Kelamin	131	100%
- Berat Badan	6	4,6%

Tabel 5. Jumlah Potensi *Medication Error* Fase *Prescribing* Pada Kajian Administratif

No.	Potensi	Jumlah resep	Persentase
1.	Ada	127	96,9%
2.	Tidak ada	4	3,1%
	Total	131	100%

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa ada kejadian potensi *medication error* pada kajian administratif data terkait dokter dengan jumlah 31,1% dan pada kajian administratif data terkait pasien sebesar 95,4%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya kejadian potensi *medication error fase prescribing* pada kajian administratif sebesar 96,9% dan yang mendominasi adalah dari data terkait pasien karena masih banyak yang belum mencantumkan berat badan pasien pada lembar resep tersebut.

Tabel 6. Persentase Kesesuaian Peresepan Kajian Farmasetik

Konponen kajian farmasetik	Jumlah resep	Persentase
Bentuk sediaan	131	100%
Kekuatan sediaan	116	88,5%
Kompatibilitas	131	100%

Dalam pemilihan bentuk sediaan disesuaikan dengan kondisi dan dosis pasien, maka setiap resep memiliki tujuan tertentu dan dapat mempengaruhi dosis obat dan dapat membahayakan pasien. Bentuk obat tergantung pada kenyamanan pasien, contoh bentuk sediaan obat meliputi: tablet, kapsul, sirup dan sebagainya. Untuk menentukan bentuk sediaan dokter menyesuaikan dengan kondisi pasien, misalnya, untuk pasien anak sediaan yang cocok adalah puyer atau sirup sedangkan tablet dan kapsul biasa digunakan untuk pasien dewasa⁹.

Tabel 7. Jumlah Potensi *Medication Error* Fase *Prescribing* Pada Kajian Farmasetik

No.	Potensi	Jumlah resep	Persentase
1.	Ada	16	12,2 %
2.	Tidak ada	115	87,8 %
	Total	131	100%

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data kesesuaian resep pada aspek bentuk sediaan sebesar 100%, kekuatan sediaan 88,5% dan kompatibilitas 100%. Hal ini menunjukkan bahwa ada potensi kejadian *medication error fase prescribing* pada kajian farmasetik dengan persentase 12,2%, yang paling banyak terjadinya *medication error* adalah dikarenakan belum mencantumkan kekuatan sediaan pada resep sehingga bisa menimbulkan kesalahan dalam peresepan terutama untuk tahap selanjutnya yaitu dosis dan aturan pakai obat.

Tabel 8. Persentase Kesesuaian Resep Kajian Klinis

Konponen kajian klinis	Jumlah resep	Persentase
Dosis Obat	84	64,1%
Tanpa Duplikasi	131	100%
Aturan Pakai	131	100%
Tanpa Interaksi	131	100%

Melihat dosis obat dilakukan per-bagian resep dengan melihat apakah dosis obat yang ada dalam resep tersebut tepat atau tidak. Dosis yang tidak sesuai dengan standar dapat menyebabkan beberapa efek yang tidak diinginkan. Beberapa dosis obat yang ditulis dalam resep mempertimbangkan dosis obat yang disesuaikan dengan berat badan ataupun usia pasien dengan kondisi penyakit dan diagnosis pasien¹⁰. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada beberapa resep yang mencantumkan dosis obat untuk aturan sekali pakai pada penggunaan obat ditemukan tidak tepat dosis, contoh pada kasus resep ambroxol yang diberikan untuk anak 9 tahun dengan dosis sekali pakai hanya 2/3 sendok teh yang seharusnya dosis sekali pakainya adalah 1 sendok teh, amoxicillin sirup yang diberikan untuk anak usia 3 tahun dosis sekali pakainya hanya 5ml namun harusnya dosis sekali pakainya adalah 7,4ml dan cefixim sirup yang diberikan untuk anak usia 2 tahun dosis sekali pakai hanya 2,4ml yang seharusnya dosis sekali pakai untuk obat tersebut ialah 3,8ml. Standar yang digunakan pada perhitungan dosis pada penelitian ini yaitu dengan melihat pada *Pharmaceutical care* untuk penyakit infeksi saluran pernapasan¹¹ dan *Drug Information Handbook (DIH)* sehingga membantu perhitungan dosis yang tepat untuk pasien¹². Hal ini menunjukkan bahwa pada penelitian ini ada kejadian potensi *medication error fase prescribing* pada kajian klinis pada komponen dosis obat sebesar 35,9% dengan jumlah ada 47 lembar resep yang masih belum sesuai dosisnya

Tabel 9. Jumlah Potensi *Medication Error Fase Prescribing* Pada Kajian Klinis

No.	Potensi	Jumlah resep	Persentase
1.	Ada	47	35,9 %
2.	Tidak ada	84	64,1 %
Total		131	100%

Berdasarkan penelitian ini diperoleh data kesesuaian resep pada kajian pertimbangan klinis terhadap komponen klinis dalam jumlah persentase meliputi dosis obat 64,1%, duplikasi obat 100%, aturan pakai 100% dan interaksi obat 100%. Hal ini bisa dilihat pada tabel 8. dan dapat diketahui jumlah potensi kejadian *medication error fase prescribing* pada aspek kajian klinis sebesar 35,9% dengan jumlah 47 lembar resep.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dengan mengambil data lembar resep pasien anak rawat jalan dengan diagnosa ISPA di RSD Gunung Jati Cirebon pada tahun 2021 bisa disimpulkan bahwa jumlah potensi kejadian *medication error fase prescribing* diperoleh jumlah persentase sebesar 99,2% dengan total resep 130 lembar resep yang belum memenuhi kesesuaian resep dan komponen yang paling mendominasi ada dalam kajian administratif dalam aspek berat badan pasien yang masih banyak belum mencantulkannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Timbongol, C., Lolo, W. A., & Sudewi, S. (2016). Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) Pada Tahap Peresepan (Prescribing) Di Poli Interna Rsud Bitung. *Pharmacon*, 5(3), 1–6. <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.12930>
2. Timbongol, C., Lolo, W. A., & Sudewi, S. (2016). Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) Pada Tahap Peresepan (Prescribing) Di Poli Interna Rsud Bitung. *Pharmacon*, 5(3), 1–6. <https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.12930>
3. Maalangen, T., Citraningtyas, G., & Wiyono, W. I. (2019). IDENTIFIKASI MEDICATION ERROR PADA RESEP PASIEN POLI INTERNA DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA Tk. III MANADO. *Pharmacon*, 8(2), 434. <https://doi.org/10.35799/pha.8.2019.29310>
4. Mayasari, E., & dkk. (2019). Pendidikan Kesehatan kepada Orang Tua untuk Pencegahan Penyakit ISPA pada Anak. *Journal of Community Engagement in Health*, 2(1), 13–16. <https://doi.org/10.30994/jceh.v2i1.13>
5. KEMENKES. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf%0A Accessed: 2022-05-14
6. Lisni, I., Gumilang, N. E., & Kusumahati, E. (2021). Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 558–568. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.564>
7. KEMENKES. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf%0A Accessed: 2022-05-14
8. Putri, A. R., & Sari, M. P. (2018). Gambaran Medication Error (Me) Pada Pengobatan Gastritis Pasien Rawat Inap Klinik Pratama Al Madinah Di Kabupaten Brebes. *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(2), 252. <https://doi.org/10.30591/pjif.v7i2.984>
9. Lisni, I., Gumilang, N. E., & Kusumahati, E. (2021). Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 558–568. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.564>
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020*. Kementerian Kesehatan RI Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. -- Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
11. Bina, D., Komunitas, F., Klinik, D. A. N., Jenderal, D., Kefarmasian, B., Alat, D. A. N., & Ri, D. K. (2018). *Pharmaceutical Care UNtuk Infeksi Saluran Pernapasan*.
12. Wynn, R. L., Crossley, H. L., & Meiller, T. F. (2019). *Drug information handbook for dentistry: Oral medicine for medically-compromised patients & specific oral conditions*. <http://books.google.com/books>