

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ilmu dan teknologi kedokteran mengalami perkembangan yang sangat pesat seiring dengan berkembangnya ilmu dan teknologi pada era globalisasi seperti saat ini. Keadaan seperti itu pastinya memiliki efek dalam bidang pelayanan kesehatan, saat ini pelayanan dalam bidang kesehatan menjadi lebih kompleks dan harus berhati-hati dalam mengelola pasien karena kejadian yang tidak diharapkan atau *adverse event* dapat terjadi jika pemberi layanan kesehatan kurang berhati-hati (Bantu, 2014).

*World Health Organization* (WHO) telah mengeluarkan *World Alliance for Patient Safety*, yaitu sebuah program yang berisikan banyak negara dengan tujuan meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit (WHO, 2004). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) telah mencanangkan Peraturan Menteri Kesehatan no 11/2017 tentang keselamatan pasien, yang kemudian menjadi pedoman utama prosedur keselamatan pasien di semua rumah sakit yang ada di

seluruh Indonesia (Menkes RI, 2017). Keselamatan pasien beralih menjadi posisi terdepan dalam perawatan kesehatan dengan dikeluarkannya *Institute of Medicine (IOM)* pada tahun 1999, *To Err is Human: Membangun Sistem Kesehatan yang Lebih Aman*, yang memperkirakan bahwa setiap tahun di Amerika Serikat, hingga satu juta orang terluka dan 98.000 meninggal akibat kesalahan medis tiap tahunnya.

*The Agency for Healthcare Quality and Research Patient Safety Indicators* melaporkan tahun 2004 tentang kematian pasien rawat inap memperkirakan sebanyak 575.000 kematian disebabkan oleh kesalahan medis antara tahun 2000 dan 2002, artinya terdapat sekitar 195.000 kematian per tahun. Demikian pula, Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan AS memeriksa rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit pada tahun 2008, dan melaporkan terdapat sekitar 180.000 kematian karena kesalahan medis. Dengan menggunakan metode yang serupa dapat diartikan terdapat lebih dari 400.000 kematian per tahun, lebih dari empat kali perkiraan IOM (Makary and Daniel, 2016).

Pada tahun 2013, James memperkirakan keselamatan pasien yang terkait dengan perawatan di rumah sakit dengan melakukan tinjauan literatur terhadap studi yang menggunakan rekam medis untuk mengidentifikasi bukti spesifik yang terkait dengan kejadian tidak diinginkan yang dapat dicegah. Hasilnya diperkirakan jumlah kematian dini terkait dengan kejadian yang dapat dicegah lebih dari 400.000 per tahun dan sebanyak 4 sampai 8 juta kejadian yang membahayakan. Hal ini merupakan hal yang serius. Kerugian dari kejadian ini 10 sampai 20 kali daripada kematian secara umum (James, 2013). Salah satu penelitian yang dilakukan di Eropa tahun 2014, didapatkan hasil yaitu sebanyak 83,5% pasien mempunyai resiko infeksi dan 50-72,3% menunjukkan adanya kesalahan medis (Lombogia et al., 2016).

Keselamatan pasien adalah salah satu konsep utama di bidang pelayanan kesehatan dan merupakan kunci dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Valentin et al. salah satu hal yang penting untuk mencapai keselamatan pasien adalah mengidentifikasi *medication error* dan penyebabnya (Tol et al., 2011). Sebagian besar *medication error* dilakukan oleh perawat. Hal tersebut karena perawat merupakan tim terapeutik dan mereka

berurusan dengan pemberian pengobatan dan menghabiskan waktu di rumah sakit untuk memberikan obat kepada pasien. *Medication error* bisa menyebabkan perawat mendapat masalah yang berbeda seperti perawatan yang tidak sempurna atau bahkan tidak berhasil, masalah hukum, meningkatkan *length of stay* dan biaya rawat inap, menurunnya reputasi profesional perawat dan ketidakpercayaan pasien dan masyarakat di bidang kesehatan terutama masalah keperawatan (Ehsani et al., 2013).

Terapi parenteral merupakan tindakan yang paling sering dijumpai di rawat inap rumah sakit, bahkan hampir semua pasien rawat inap mendapatkan terapi parenteral seperti pemasangan infus ataupun penyuntikan obat-obatan. Terapi ini membutuhkan persiapan yang sangat kompleks, proses persiapannya meliputi beberapa langkah seperti, pemilihan obat yang tepat, melarutkan sediaan yang bersifat solution ke bentuk cairan, dan menggabungkan sediaan dalam bentuk vial atau ampul dengan cairan infus. Terapi parenteral sangat berbahaya karena dapat masuk langsung pada aliran darah vena, dengan onset yang cepat dan dapat menimbulkan efek sistemik serta sulitnya menghilangkan efek setelah penyuntikan obat parenteral. China

merupakan negara dengan penggunaan infus yang lebih banyak daripada negara lain. Beberapa penelitian dengan metode observasional menyebutkan *medication error* dalam pemberian terapi parenteral oleh perawat di rumah sakit Eropa bervariasi dari 26,9% hingga 49% (Hutton et al., 2017).

Penelitian di rumah sakit *National Health Service* di London yang bertujuan untuk mengetahui penyebab terjadinya *medication error* parenteral, mengemukakan hasil bahwa kejadian *medication error* pada pemberian terapi parenteral disebabkan oleh multivariat faktor yaitu, tidak telitinya pengecekan dosis obat oleh perawat, kualitas skill yang dimiliki oleh masing-masing perawat, lingkungan kerja perawat atau bangsal rawat inap dimana dia bekerja, dan juga perubahan shift harian ataupun shift bekerja selama akhir pekan (Keers et al., 2015).

Di Indonesia, belum terdapat data yang akurat dan sistematis tentang tingkat kejadian *medication error*, tetapi *medication error* sering dijumpai di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebuah penelitian menyebutkan terdapat 11% *medication error* yang berhubungan dengan kesalahan dosis atau obat yang diberikan kepada pasien. Walaupun tingkat

kejadian *medication error* sering ditemui tetapi, beberapa penelitian menyebutkan bahwa jarang *medication error* menyebabkan hal yang fatal (Dwiprahasto, 2006).

Beberapa penelitian tentang *medication error* menunjukkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *medication error*, diantaranya adalah kinerja perawat yang kurang baik, kelelahan, kurangnya tidur dan beban kerja yang berat, terlebih ketika mendapatkan shift jaga pada malam hari. Selain itu pengetahuan yang kurang tentang ilmu farmakologi merupakan faktor lain yang berpengaruh (Shahrokhi et al., 2013), (Deans, 2005). Ketidakjelasan tulisan tangan dokter dan komunikasi antara tim pemberi pelayanan kesehatan yang kurang baik dapat meningkatkan terjadinya *medication error* (Mrayyan et al., 2007). Al Tehewy et al., (2016) dalam penelitian menunjukkan lebih dari 85% dari pengamatan setidaknya ada satu kesalahan, dan tingkat kesalahan keseluruhan adalah 37,68%. Tingkat kesalahan tertinggi terdeteksi pada rute intravena (39,58%). Kesalahan tertinggi secara signifikan dilakukan oleh perawat shift malam, saat akhir pekan, dan pada pasien yang sudah tua.

Dari latar belakang diatas, peneliti ingin meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* yang dilakukan oleh perawat dalam pemberian terapi parenteral di bangsal rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang, dikarenakan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 19 dan 26 oktober 2018 didapatkan 6 kejadian *medication error* selama 3 bulan kebelakang dari 7 orang subyek penelitian, dengan rincian kesalahan waktu pemberian terapi parenteral sebanyak 83% dan kesalahan dosis terapi parenteral yaitu sebanyak 17%. Kejadian *medication error* lebih sering terjadi pada shift malam atau pukul 20.00-08.00, selain itu pada shift *weekday* atau hari senin hingga kamis. Meskipun kejadian *medication error* yang terjadi merupakan kejadian KPC, KNC, dan KTC tetapi perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis jabarkan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* yang dilakukan oleh perawat dalam pemberian terapi parenteral di bangsal rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum penelitian

Mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* yang dilakukan oleh perawat dalam pemberian terapi parenteral di bangsal rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang.

#### 2. Tujuan khusus penelitian

- a. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* yang dilakukan oleh perawat dalam pemberian terapi parenteral di bangsal rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang, seperti usia, jenis kelamin, lama kerja di RS, bekerja pada bangsal mana, status pendidikan, dan shift harian.
- b. Memberikan rekomendasi tentang gambaran kejadian *medication error* di RST Dr. Soedjono Magelang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Aspek teoritis (keilmuan)

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang *medication error* dan faktor-faktor yang mempengaruhi.

2. Aspek praktis (guna laksana)

Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, diharapkan juga dapat meningkatkan *awareness* perawat dan juga tenaga medis lain dalam penerapan *patient safety* di RST Dr. Soedjono Magelang.