

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kanker merupakan penyakit yang diakibatkan pembentukan jaringan baru yang tidak normal dan bersifat ganas. Suatu kelompok sel dengan mendadak menjadi liar dan memperbanyak diri secara pesat dan terus-menerus. Akibat penyebaran sel-sel kanker ini maka dapat menyebabkan terjadinya kematian (Jemal dkk, 2011).

Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam menangani kanker antara lain pembedahan, radiasi, kemoterapi, hormon terapi, dan imunoterapi. Terapi pembedahan digunakan untuk mengangkat seluruh jaringan kanker. Radiasi adalah salah satu metode penanganan kanker dengan menggunakan sinar radioaktif. Berbeda dengan terapi pembedahan dan radiasi, kemoterapi merupakan pemberian obat sitostatika untuk membunuh sel kanker. Menurut Rasjidi (2007), kemoterapi merupakan terapi sistemik dimana obat sitostatika yang diberikan dapat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar atau metastase ke jaringan tubuh lainnya. Obat-obat yang digunakan untuk kemoterapi tidak hanya berpengaruh terhadap sel kanker tetapi juga terhadap sel-sel normal dan dapat menimbulkan efek samping terhadap mukosa oral, gastrointestinal, folikel rambut, sistem hematopoitik dan sistem reproduktif (Lander dkk, 2001).

Metode penanganan kanker dengan menggunakan hormon terapi dilakukan melalui pemberian hormon dan antihormon tertentu pada kanker yang

pertumbuhannya tergantung dari hormon seperti zat-zat anti estrogen pada kanker payudara dan rahim serta zat anti androgen pada kanker prostat. Metode penanganan kanker dengan imunoterapi dilakukan dengan menggunakan zat pemicu sistem imun antara lain interferon dan interleukin-2 (Tjay, 2002).

Dalam penggunaan kombinasi obat-obat kemoterapi tidak terlepas dari adanya *medication error*. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1027 Tahun 2004, *medication error* merupakan kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah. Kesalahan pengobatan dapat terjadi dari setiap tahap pengobatan, yaitu tahap *prescribing* (pereseapan), *transcribing* (pembacaan resep), *dispensing* (penyiapan hingga penyerahan resep), dan *administration* (proses penggunaan obat). Tahap *prescribing* dan *dispensing* merupakan kesalahan yang paling sering terjadi (Yosefin dkk, 2016).

Suzuki dkk (2015) melakukan penelitian di rumah sakit nasional di Jepang yang bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana petugas farmasi memiliki kontribusi terhadap perawatan kanker yang aman dengan menggunakan catatan berbasis kertas. Protokol kemoterapi yang dikumpulkan bertotal 35.062 yang digunakan untuk 18.515 pasien rawat jalan selama bulan Januari hingga Desember 2013. Dari 35.062 protokol kemoterapi ini, sebanyak 53,1% protokol kemoterapi diubah oleh apoteker. Perubahan resep protokol kemoterapi tersebut dilakukan karena adanya kesalahan penulisan resep (34,5%), regimen kemoterapi yang tidak jelas (32,7%) dan perbedaan antara catatan kemoterapi dokter dengan resep kemoterapi (28,5%).

Rumah Sakit “X” sebagai salah satu rumah sakit swasta yang berada di kawasan Semanggi Jakarta Selatan dan memiliki kekhususan dalam melakukan penanganan terhadap pasien kanker. Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien maka diperlukan adanya perhatian khusus terhadap terjadinya *medication error*. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian terhadap terjadinya *medication error* pada pelayanan kemoterapi parenteral pada pasien *One Day Care* (ODC) di Rumah Sakit “X” Semanggi Jakarta.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana jenis dan angka kejadian *medication error* pada proses penyediaan kemoterapi parenteral untuk pasien kanker *One Day Care* di Rumah Sakit “X” Semanggi Jakarta?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui jenis dan angka kejadian *medication error* pada protokol kemoterapi parenteral yang terjadi pada pasien kanker *One Day Care* di Rumah Sakit “X” Semanggi Jakarta sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui jenis *medication error* yang terjadi pada protokol kemoterapi pasien kanker ODC di Rumah Sakit “X” Semanggi Jakarta.

2. Untuk mengetahui jumlah persentase jenis *medication error* yang terjadi pada protokol kemoterapi pasien kanker ODC di Rumah Sakit “X” Semanggi Jakarta.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit “X” Semanggi Jakarta**

Sebagai bahan masukan kepada Rumah Sakit “X” Semanggi Jakarta untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan optimal dengan mengurangi terjadinya angka *medication error*.

##### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini dapat menjadi sumber rujukan dalam mendapatkan informasi mengenai *medication error* yang terjadi pada pelayanan penyediaan kanker pasien ODC.

##### **1.4.3 Bagi Mahasiswa**

Penelitian ini dapat menjadi sumber rujukan pembelajaran dan dapat terus dikembangkan.