

SKRIPSI

**PRAKTIK TERKAIT KEAMANAN PENGOBATAN
(*MEDICATION SAFETY*) PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS WILAYAH SURABAYA**



MARTHA ILMI NADHIFA

NIM. 051811133079

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA

DEPARTEMEN FARMASI PRAKTIS

SURABAYA

2022

Lembar Pengesahan

**Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (*Medication Safety*)
pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wilayah Surabaya**

SKRIPSI

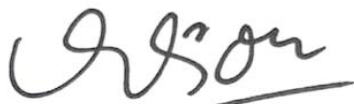
**Dibuat Untuk Memenuhi Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Farmasi Pada
Fakultas Farmasi Universitas Airlangga
2022**

Oleh:

**Martha Ilmi Nadhifa
NIM: 051811133079**

**Skripsi ini telah disetujui
tanggal 28 Juli 2022 oleh:**

Pembimbing Utama



apt. Elida Zairina, S.Si., MPH., PhD.

NIP. 197810072002122002

Pembimbing Serta



apt. Gesnita Nugraheni, S.Farm., M.Sc.

NIP. 198512022008122003

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Martha Ilmi Nadhifa

NIM : 051811133079

adalah mahasiswa Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi dengan judul:

Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (*Medication Safety*) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wilayah Surabaya

adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi Naskah Skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 28 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Martha Ilmi Nadhifa

NIM 051811133079

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI MEDIA ONLINE

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Martha Ilmi Nadhifa

NIM : 051811133079

menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak Skripsi yang saya tulis dengan judul:

Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (*Medication Safety*) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wilayah Surabaya

untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Airlangga untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 28 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Martha Ilmi Nadhifa

NIM 051811133079

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala berkah, rahmat, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan naskah skripsi dengan judul “Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (*Medication Safety*) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wilayah Surabaya” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan perkuliahan sarjana di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Proses pembuatan usulan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, saran, doa, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu apt. Elida Zairina, S.Si., M.P.H., Ph.D. dan Ibu apt. Gesnita Nugraheni, S.Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing atas dukungan, bimbingan, dan telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga sehingga naskah skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Rektor Universitas Airlangga, Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak., CMA.
3. Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, Prof. apt. Junaidi Khotib, S.Si., M.Kes., Ph.D.
4. Ketua Departemen Farmasi Praktis, Bapak apt. Andi Hermansyah, S.Farm., M.Sc., Ph.D.
5. Ibu apt. Mareta Rindang Andarsari, S.Farm., M.Farm. dan Ibu apt. Ana Yuda, S.Si., M.Farm. selaku dosen penguji atas segala masukan dan saran yang diberikan dalam penyelesaian naskah skripsi ini.
6. Ibu Dr. apt. Budi Suprpti, M.Si. selaku dosen wali yang telah memberikan saran, dukungan, dan motivasi selama masa perkuliahan.
7. Para dosen dan *civitas academica* KBK Farmasi Komunitas atas bantuan dan dukungan dalam penyelesaian usulan skripsi ini.
8. Bapak Andri Soetarto dan Ibu Rerind Nuraini selaku orang tua serta kakak Mitha Qurrota Ayuni yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan motivasi selama penulisan usulan skripsi ini.
9. Kepada teman-teman kelas C angkatan 2018, khususnya sahabat-sahabat saya, Nisa' Musyafa'atullah, Rizma Akmalia D., dan Indira Milenia Syafitri yang selalu

memberikan semangat, dukungan, dan menjadi pendengar yang baik selama perkuliahan dan penulisan naskah skripsi ini.

10. Teman-teman tim penelitian *Public Health* khususnya Faradilla Amelia Raissa, Meidya Rizka, dan Annisa Suha yang telah berjuang bersama selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam usulan skripsi ini terdapat banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran membangun sangat diharapkan untuk perbaikan bagi penelitian selanjutnya. Semoga Allah SWT memberi balasan atas segala hal baik yang telah kita lakukan dan semoga penelitian skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pihak lainnya.

Penulis

RINGKASAN

Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (*Medication Safety*) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wilayah Surabaya

Martha Ilmi Nadhifa

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam keadaan cukup tenang/istirahat (Pusdatin, 2014). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Kota Surabaya merupakan salah satu kota dengan kasus hipertensi yang tinggi, 31,3% penduduk kota Surabaya mempunyai tekanan darah tinggi (Dinkes Surabaya, 2019). Tingginya kasus hipertensi harus menjadi perhatian khusus karena hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat menjadi faktor risiko utama munculnya penyakit lain yang jauh lebih berbahaya seperti penyakit kardiovaskular (WHO, 2018).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang pengobatannya berlangsung dalam jangka waktu lama dengan tujuan terapi untuk mencapai tekanan darah terkontrol sebagai salah satu upaya mencegah komplikasi penyakit berbahaya lainnya. Menurut WHO, penyakit kronis harus mendapatkan perhatian khusus karena tidak hanya memberikan kerugian secara fisik kepada penderitanya, namun juga memberikan beban lainnya, salah satunya beban finansial yang dapat mengarahkan pasien atau keluarga pasien menuju kondisi kemiskinan (WHO, 2005). *Medication errors* yang sering terjadi pada pasien hipertensi antara lain, pasien salah minum obat, pasien tidak minum obat, dan pasien yang gagal menebus obat karena habisnya stok obat di layanan kefarmasian (Pooja Gala et al., 2020). *Medication errors* yang terjadi ini dapat dicegah dengan menerapkan *medication safety*.

Medication safety atau keamanan pengobatan didefinisikan sebagai penggunaan obat yang benar sehingga terbebas dari cedera/kondisi lebih buruk selama penggunaan obat, atau aktivitas untuk menghindari, mencegah atau memperbaiki kondisi bahaya terkait pengobatan (WHO, 2019a). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, telah menetapkan adanya “*Five Moments for Medication Safety*”. Lima momen tersebut meliputi momen ketika memulai pengobatan, melaksanakan pengobatan, menambah pengobatan, menelaah atau meninjau ulang pengobatan, dan menghentikan pengobatan. Praktik *medication safety* diperlukan untuk mendukung tercapainya pengobatan yang aman dan rasional sehingga diharapkan terapi yang dilakukan oleh pasien maksimal dan dapat mencapai tujuan terapi yang diharapkan. Selama ini praktik *medication safety* hanya terfokus pada tenaga kesehatan saja (dokter/apoteker), padahal sebenarnya pasien memiliki peran yang penting dan krusial dalam menentukan keberhasilan pengobatannya. Oleh karena itu, pada penelitian ini diamati praktik

keamanan pengobatan (*medication safety*) pada pasien hipertensi di puskesmas wilayah Surabaya dengan menggunakan pedoman “*Five Moments for Medication Safety*” yang dikeluarkan oleh WHO.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* yang dilakukan pada pasien hipertensi di puskesmas wilayah Surabaya dengan teknik *non random sampling*, dipilih lima puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi di Surabaya menurut Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2018 (Dinkes Surabaya, 2019) kemudian dilakukan pengambilan responden secara *accidental sampling*. Kriteria inklusi meliputi berusia di atas 18 tahun, telah didiagnosis hipertensi minimal tiga bulan, bisa berkomunikasi dan berbahasa Indonesia dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Instrumen kuesioner disusun berdasarkan pedoman yang dikeluarkan oleh WHO dan diterjemahkan oleh Pusat Bahasa dan Multibudaya Universitas Airlangga Surabaya. Variabel bebas yang diamati dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, kondisi penyakit lain, serta durasi menderita hipertensi, sedangkan praktik *medication safety* sebagai variabel terikat. Dilakukan analisis uji beda untuk mengetahui perbedaan skor praktik keamanan pengobatan (*medication safety*) berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat penghasilan, dan ada atau tidaknya kondisi penyakit lain. Selain itu, analisis hubungan juga dilakukan untuk mengetahui korelasi antara usia dan durasi menderita hipertensi dengan praktik keamanan pengobatan (*medication safety*).

Hasil penelitian didapatkan dari 127 responden pasien hipertensi di lima puskesmas Surabaya (Puskesmas Manukan Kulon, Puskesmas Simolawang, Puskesmas Morokrembangan, Puskesmas Kebonsari, dan Puskesmas Wiyung). Sebanyak 32 responden (25,2%) memiliki praktik kategori kurang, 84 responden (66,1%) memiliki praktik kategori cukup, dan 11 responden (8,7%) memiliki praktik kategori baik. Pada hasil analisis uji beda, tidak ditemukan perbedaan skor praktik keamanan pengobatan (*medication safety*) berdasarkan jenis kelamin ($p=0,488$) dan ada atau tidaknya kondisi penyakit lain ($p=0,88$). Sementara itu, ditemukan perbedaan yang signifikan berdasarkan tingkat pendidikan ($p=0,000$), jenis pekerjaan ($p=0,005$), dan tingkat penghasilan ($p=0,000$). Terdapat hubungan antara usia responden dengan skor praktik *medication safety* ($p=0,010$; $r=-0,228$) dan tidak terdapat hubungan antara durasi hipertensi dengan skor praktik *medication safety* ($p=0,654$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kategori praktik yang cukup, namun masih terdapat cukup banyak responden yang memiliki kategori praktik yang kurang. Kedepannya diperlukan kerjasama dari berbagai pihak, mulai dari tenaga kesehatan serta dari pasien itu sendiri, untuk mewujudkan praktik *medication safety* yang baik dan mendorong terwujudnya pengobatan yang aman dan rasional khususnya pada populasi pasien dengan tingkat pendidikan dan penghasilan yang lebih rendah serta lansia.

ABSTRACT

Practices Related to Medication Safety in Hypertensive Patients at Surabaya Health Center

Martha Ilmi Nadhifa

Hypertension is a chronic disease that needs attention because it is called “the silent killer”. Long-term hypertension treatment often impacts patient adherence. The World Health Organization has issued a guideline called “Five Moments for Medication safety” to implement appropriate and rational therapy. This cross-sectional study aimed to assess medication safety practice in patients with hypertension at 5 public health care center (Puskesmas). The data were collected using a self-administered questionnaire that had been tested for its validity and reliability. About 127 out of 212 approached candidates agreed to participate in the survey. The Spearman’s Rho correlation test was used to assess the correlation between age and treatment duration toward medication safety practice. The Independent Sample T-Test was used to compare differences in medication safety practice scores by gender and comorbidities. The One Way ANOVA test was used to compare the differences in medication safety practice scores by education level, profession, and income level. A significant correlation was found between age and medication safety practice ($p=0.010$; $r=-0.228$). However, there was no correlation in terms of hypertension therapy duration ($p=0.654$). A significant difference in medication safety practice was shown in education level ($p=0.000$), profession ($p=0.005$), and income level ($p=0.000$), but there was no significant difference in gender ($p=0.488$) and comorbidities ($p=0.688$). Only 11 respondents of 127 respondents had good medication safety practice category, so collaboration between pharmacists, doctors, and the patient is needed to create good medication safety practices especially for populations with low education level, low-income level, and geriatrics.

Keywords: hypertension, *medication safety*, practice, public health center

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI MEDIA ONLINE	iv
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	vii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan <i>Medication Safety</i>	7
2.1.1 <i>Medication Safety</i>	7
2.1.2 <i>Medication Error</i>	7
2.1.3 <i>Five Moments for Medication Safety</i>	8
2.2 Praktik (<i>Practice</i>)	11
2.3 Hipertensi.....	12
2.3.1 Definisi.....	12
2.3.2 Klasifikasi Hipertensi.....	13
2.3.3 Faktor Risiko.....	13
2.3.4 Obat-Obat Antihipertensi.....	14
2.3.5 Obat Antihipertensi Menurut Formularium Nasional.....	19
2.4 Peran Apoteker dalam Medication Safety	22
2.5 Studi Literatur.....	23
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	26

3.1 Kerangka Konsep Penelitian	26
3.2 Deskripsi Kerangka Konsep	27
3.4 Hipotesis	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27
4.2 Sumber Data Penelitian	27
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
4.4 Populasi Penelitian	27
4.5 Sampel Penelitian, Jumlah Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	27
4.5.1 Sampel Penelitian.....	27
4.5.2 Besar Sampel Penelitian	27
4.5.3 Teknik Pengambilan Sampel	29
4.6 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	29
4.7 Variabel Penelitian	30
4.8 Definisi Operasional Penelitian	32
4.9 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	33
4.10 Analisis Data.....	34
4.11 Kerangka Operasional	36
4.12 Etika Penelitian	37
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	38
5.1 Gambaran Umum Penelitian	38
5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	40
5.3 Data Demografi Responden.....	40
5.4 Praktik Keamanan Pengobatan (Medication Safety) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas.....	44
5.4.1 Praktik Keamanan Pengobatan (Medication Safety) pada Saat Memulai Pengobatan.....	44
5.4.2 Praktik Keamanan Pengobatan (Medication Safety) pada Saat Minum Obat.....	46
5.4.3 Praktik Keamanan Pengobatan (Medication Safety) pada Saat Menambah Pengobatan.....	49
5.4.4 Praktik Keamanan Pengobatan (Medication Safety) pada Saat Mengkaji Ulang Pengobatan	52
5.4.5 Praktik Keamanan Pengobatan (Medication Safety) pada Saat	

Menghentikan Pengobatan.....	53
5.5 Perbedaan Skor Praktik Medication Safety Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Tingkat Penghasilan, dan Kondisi Penyakit Lain	56
5.5.1. Perbedaan Skor Praktik Medication Safety Berdasarkan Jenis Kelamin Responden.....	57
5.5.2. Perbedaan Skor Praktik Medication Safety Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden.....	57
5.5.3. Perbedaan Skor Praktik Medication Safety Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	59
5.5.4. Perbedaan Skor Praktik Medication Safety Berdasarkan Tingkat Penghasilan Responden	61
5.5.5. Perbedaan Skor Praktik Medication Safety Berdasarkan Kondisi Penyakit Lain Responden	62
5.6 Hubungan Skor Praktik Medication Safety dengan Usia dan Durasi Hipertensi yang Diderita	63
5.6.1. Hubungan Skor Praktik Medication Safety dengan Usia Responden.....	63
5.6.2. Hubungan Skor Praktik Medication Safety dengan Durasi Hipertensi yang Diderita Responden.....	65
5.7 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian	65
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	67
6.1 Kesimpulan.....	67
6.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
II.1 Klasifikasi 13	Hipertensi
II.2 Obat Antihipertensi Menurut Formularium Nasional	19
IV.1 Variabel Penelitian	30
IV.2 Kategori Skoring Praktik	34
IV. 3 Analisis Statistik Variabel Penelitian	34
V.1 Data Karakteristik Responden (n=127)	40
V.2 Hasil Jawaban Responden Terhadap Pertanyaan Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (<i>Medication Safety</i>) pada Saat Memulai Pengobatan	44
V.3 Hasil Jawaban Responden Terhadap Pertanyaan Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (<i>Medication Safety</i>) pada Saat Meminum Obat	46
V.4 Hasil Jawaban Responden Terhadap Pertanyaan Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (<i>Medication Safety</i>) pada Saat Menambah Pengobatan	50
V.5 Hasil Jawaban Responden Terhadap Pertanyaan Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (<i>Medication Safety</i>) pada Saat Mengkaji Ulang Pengobatan	52
V.6 Hasil Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Praktik Terkait Keamanan Pengobatan (<i>Medication Safety</i>) Pada Saat Menghentikan Pengobatan	54
V.7 Kategori Tingkat Praktik Responden	56
V.8 Perbedaan Praktik <i>Medication Safety</i> Berdasarkan Jenis Kelamin Responden	57
V.9 Perbedaan Praktik <i>Medication Safety</i> Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden	58
V.10 Perbedaan Praktik <i>Medication Safety</i> Berdasarkan Jenis Pekerjaan Responden	59
V.11 Perbedaan Praktik <i>Medication Safety</i> Berdasarkan Tingkat Penghasilan Responden	61
V.12 Perbedaan Praktik <i>Medication Safety</i> Berdasarkan Kondisi Penyakit Lain	62
V.13 Analisis Hubungan Praktik dengan Usia Responden	63
V.14 Analisis Hubungan Praktik dengan Durasi Pengobatan Responden	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
3.1	Kerangka Konseptual	26
4.1	Kerangka Operasional	36
5.1	Bagan Alir Perekrutan Responden	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas	76
2. Rekomendasi Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	77
3. Surat Izin Survey / Penelitian Dinas Kesehatan	79
4. Sertifikat Layak Etik	81
5. Surat Keterangan <i>Translate</i> Kuesioner	82
6. Lembar Informasi Untuk Responden	83
7. Lembar Persetujuan Responden	85
8. Kuesioner Penelitian	86
9. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	92
10. Data Normalitas Kuesioner	94
11. Data Uji Beda dan Hubungan	95
12. Tabel Skor Praktik Responden	104
13. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas 127 Responden	106
14. Data Asli Jawaban Responden	108
15. Dokumentasi Proses Ambil Data	134
16. Desain <i>Flyer Medication Safety</i>	135

DAFTAR SINGKATAN

ACE	Angiotensin Converting Enzyme
ADEs	Adverse Drug Events
AHA	American Heart Associatio
ARB	Angiotensin Receptor Blocker
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CPOE	Computerised Physician Order Entry
DASH	Dietary Approaches to Stop Hypertension
ESO	Efek Samping Obat
HAP	Hipertensi Arteri Pulmonal
ICU	Intensive Care Unit
ISMP	Institute For Safe Medication Practices
JNC	Joint National Committee
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
UGD	Unit Gawat Darurat
WHO	World Health Organization