
**PENGOBATAN YANG AMAN BERDASARKAN 5 MOMENT FOR
MEDICATION SAFETY**

(The Safe Use Of Antibiotics Based On 5 Moments For Medication Safety)

Ni Putu Aryati*, Gde Palguna Reganata **

*) Program Studi Farmasi Klinis, Fak Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Bali Inter-
nasional

***) Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fak Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas
Bali Internasional

email: aryatisuryaningsih@iikmpbali.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Penggunaan antibiotik secara tidak rasional mengakibatkan muncul dan berkembangnya kuman-kuman kebal antibiotik (resistensi antibiotik). Konsep manajemen pelayanan farmasi saat ini bergerak ke arah manajemen obat yang aman (*medication safety*). WHO mengeluarkan suatu pedoman berupa alat ukur mengenai *medication safety* 5momen yang mencakup 5 pertanyaan yang digunakan oleh pasien dalam perawatan mereka sendiri guna mencapai pengobatan yang aman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan antibiotika yang aman, berdasarkan *5 Momen for Medication Safety*.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian potong lintang deskriptif. Penelitian ini melibatkan 100 subyek yang membeli dan menggunakan antibiotika dengan usia ≥ 17 tahun. Masyarakat yang tidak bisa membaca dan menulis tidak diikutkan dalam penelitian.

Hasil: Secara keseluruhan diperoleh 60% yang menjawab benar, yaitu 72,4% yang mengetahui kapan memulai pengobatan antibiotika, 68,8% yang mengetahui mengkonsumsi antibiotika, 42,6% yang mengetahui menambah antibiotika, 47,2% yang mengetahui mereview pengobatannya, dan 68,8% mengetahui dengan benar menghentikan obat antibiotika.

Kesimpulan: 60% masyarakat yang benar mengetahui pengobatan yang aman penggunaan antibiotika dan 40% yang tidak mengetahuinya.

Kata kunci: *Medication safety*, Antibiotika, *patient safety*.

ABSTRACT

Background : *Irrational use of antibiotics results in the emergence and development of antibiotic-resistant germs or antibiotic resistance. The concept of pharmaceutical service management is currently moving towards medication safety. WHO issued a guideline in the form of a measuring instrument for 5-moment medication safety which includes 5 questions used by patients in their own care to achieve safe treatment. Research objectives: This study aims to determine a description of the safe use of antibiotics, based on 5 Moments for Medication Safety.*

Methods : *This research is a research with a quantitative approach with a descriptive cross-sectional study design. This study involved 100 subjects who bought and used antibiotics with an age of ≥ 17 years. People who cannot read and write were excluded from*

the research.

Results: Result of the study overall, it was found that 60 % who answer correctly, 72,4 % who's can know when to start antibiotics treatment, 68,8 % can know taking antibiotics, 42,6% can know when must adding the antibiotics, 47,2% can know review the medication, and 68,8% can know when must stop the antibiotics.

Conclusion : 60 % people who are really use the medication safety and 40 % do not know it.

Keywords : Medication safety, Antibiotic, patient safety

LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi. Pelayanan Farmasi merupakan salah satu kegiatan di pelayanan kesehatan yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Kita ketahui, pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Perubahan paradigma pelayanan kefarmasian dari terfokus pada obat (*drug oriented*) menjadi fokus kepada pasien (*patient oriented*). Hal tersebut, menuntut petugas farmasi untuk meningkatkan kemampuan dan kecakapan dalam mengatasi permasalahan yang timbul di pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. (Rachmadani A dkk, 2011). *Patient Oriented* (berorientasi terhadap pasien) menuntut pelayanan kefarmasian yang komprehensif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Dalam meningkatkan keamanan pengobatan yang diberikan kepada pasien, konsep manajemen pelayanan farmasi saat ini bergerak ke arah manajemen obat yang aman (*medication safety*). (Kamil H, 2009)

Medication safety bertujuan agar tercapainya keselamatan pasien serta mengurangi resiko bahaya yang terkait dengan penggunaan obat-obatan. *Medication safety* merupakan suatu pengobatan yang aman atau manajemen obat yang aman, dimana dalam pengobatan yang aman ini memiliki target dimana tercapainya tujuan terapeutik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta tercapainya pengobatan tanpa adanya bahaya (*medication without harm*). WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2017 telah meluncurkan *5 Moment For*

Medication Safety yang dimaksudkan untuk melibatkan pasien dalam perawatan mereka sendiri, yang dapat diberikan dengan cara yang lebih efektif guna mendorong pasien untuk memiliki rasa ingin tahu terhadap obat apa yang mereka minum, kapan harus diminum, kapan memulai dan berhenti melakukan pengobatan tersebut serta melakukan peninjauan pengobatannya.

Dalam penelitian penggunaan antibiotika yang rasional di masyarakat ditemukan sekitar 50-80% tidak berdasarkan indikasi, cara penggunaan, dosis yang tidak tepat dan lama pemberiannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Penelitian di Indonesia ada beberapa yang menunjukkan persentase pasien dewasa yang tidak patuh mengkonsumsi antibiotik berada dalam rentang 11%-87,1% (Fernandes et al 2014). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, lebih dari 50% masyarakat dikota Denpasar yang datang ke apotek membeli antibiotik tanpa resep dokter. Penggunaan antibiotika yang tidak tepat dapat menimbulkan kegagalan terapi dan berbagai masalah seperti ketidak sembuhan penyakit, resistensi serta meningkatnya efek samping obat (Suaifan et al, 2012).

Tingginya kejadian penggunaan antibiotik yang tidak rasional ini, untuk itu peneliti ingin melihat pengobatan yang aman menggunakan 5 Momen for Medication Safety yang melihat dari berbagai taha. Ada 5 tahap yaitu, memulai pengobatan (Starting a medication), mengkonsumsi obat (taking my medication), menambah (Adding a medication), mereview pengobatan (reviewing a medication) dan menghentikan pengobatan (Stopping a medication) pada penggunaan antibiotika di kota Denpasar, dengan harapan dapat memberikan gambaran mengenai bagaimana pengobatan yang aman pada antibiotika.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif

dengan Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan potong lintang deskriptif. Pada penelitian ini, peneliti melakukan penelitian dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dalam waktu yang bersamaan. Dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan sumber data primer, dimana data primer didapatkan dari pengisian formulir kuesioner oleh responden. Data yang diamati peneliti terkait dengan gambaran pengobatan yang aman, dengan menggunakan Kuisisioner yang telah divalidasi terlebih dahulu.

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan yaitu berupa daftar wawancara yang disusun menjadi pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang dibuat peneliti berpedoman pada 5 Moment For Medication Safety. Penelitian ini diawali dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas dari kuisisioner yang akan digunakan dalam penelitian ini. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang digunakan sebagai expert judgement dalam uji validasi isi dan konstruk adalah 3 orang dokter dan 3 apoteker. Kemudian kuisisioner yang telah valid akan diberikan kepada 100 subyek yang digunakan dalam penelitian ini. Masyarakat yang menggunakan antibiotika sebagai sampelnya, guna memperoleh gambaran pengobatan yang aman penggunaan antibiotika di masyarakat kota Denpasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden diperoleh sebagai berikut, yang terlihat pada tabel 1.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Usia (tahun)		
<21	11	11.0
21-30	63	63.0
31-40	17	17.0
41-50	5	5.0
51-60	3	3.0
>60	1	1.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	42.0
Perempuan	58	58.0
Pendidikan Terakhir		
SMA	46	46.0
S1	32	32.0
Diploma	16	16.0
SMP	5	5.0
SD	1	1.0
Darimana informasi yang di dapat		
Teman	31	31.0
Media Massa	27	27.0

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Dokter	24	24.0
Keluarga	16	16.0
Apoteker di apotek	1	1.0
Petugas Apotek	1	1.0
Teman	31	31.0
Riwayat Penyakit		
Demam	19	19.0
Radang Tenggorokan	19	19.0
Flu	12	12.0
Batuk	10	10.0
Jerawat	10	10.0
Sakit gigi	9	9.0
Isk	4	4.0
Nyeri Kaki	3	3.0
Kolik	3	3.0
kencing bernanah	2	2.0
Ambeien berdarah	2	2.0
Disentri	2	2.0
Maag	1	1.0
Kudis	1	1.0
Muntaber	1	1.0
Otitis media akut	1	1.0
Pneumonia	1	1.0
Antibiotik yang digunakan		
Amoxicillin	62	62.0
Doksisiklin	9	9.0
Azithromycin	9	9.0
Tetracycline	6	6.0
Cefixime	5	5.0
Ciprofloxacin	4	4.0
Erysanbe	2	2.0
Cefadroxil	2	2.0
Metronidazol	1	1.0
Dengan atau Tanpa Resep		
Tidak	82	82.0
Ya	18	18.0

Distribusi jawaban responden pada masing-masing komponen 5 momen for medication safety bervariasi, dimana respon jawaban benar paling tinggi diperoleh dimensi “Memulai Pengobatan” dengan persentase jawaban benar sebesar 72,4%, diikuti dengan “Mengonsumsi Obat” dan “Menghentikan Pengobatan” yang sama-sama memperoleh persentase sebesar 68,8%. Terdapat dua komponen yang memberikan respon jawaban benar di bawah 50% yaitu “Menambah Pengobatan” dan “Mereview Pengobatan”

dengan persentase masing-masing sebesar 42,6% dan 47,2%. Distribusi datanya dapat dilihat pada table 2.

Tabel 2. Pengobatan yang Aman penggunaan Antibiotika

Komponen 5 Momen for Medication Safety	Jawaban	
	Benar	Salah
Memulai Pengobatan (Starting a Medication)	72,4%	37,6%
Mengonsumsi obat (Taking my Medication)	68,8%	31,2%
Menambah Pengobatan (Adding a Medication)	42,6%	57,4%
Mereview Pengobatan (Reviewing a Medication)	47,2%	52,8%
Menghentikan Pengobatan (Stopping a Medication)	68,8%	31,2%

Berdasarkan karakteristik usia responden pada tabel 1 tersebut, terlihat bahwa usia yang mendominasi pada penelitian ini adalah pada rentang usia 21-30 tahun sedangkan yang paling sedikit pada usia diatas 60 tahun. Rentang usia lansia akhir sangat sedikit ditemui dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana Lansia akhir hanya 2%. Untuk jenis kelamin pada penelitian ini perempuan yang lebih banyak dengan presentase 58%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan, bahwa dalam swamedikasi perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki. (Aryati, 2020) Pendidikan terakhir dari responden yaitu sebagian besar pada kelas Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan presentase 45%. Dari kuesioner penelitian ini juga di dapat darimana responden mendapat informasi terkait antibiotik yang mereka gunakan yaitu sebagian besar dari teman atau kerabat dekat serta digunakan untuk penyakit demam dan radang tenggorokan dengan presentase 19%. Dimana antibiotik yang paling banyak dan sering digunakan dengan presentase 62% yaitu golongan penisilin yaitu

amoxicillin.

Pada tahap memulai pengobatan, sebanyak 72,4% Masyarakat yang sudah benar memahami ini. Masyarakat sebagian besar mengetahui nama antibiotik yang dikonsumsi, sehingga menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang peduli terhadap obat yang mereka konsumsi. Berdasarkan himbauan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) terkait penggunaan obat medication safety untuk masyarakat awam bahwa paling tidak sebagai pasien harus mengetahui jenis obat apa yang akan kita beli dan logo yang tertera pada obat yang berwarna hijau, biru, atau merah. Selain itu kesalahan pengobatan yang paling banyak dijumpai adalah salah nama obat, salah dosis, dan salah interval pemberian (Hurstey FM, Wallis N, Miller J, 2007).

Pada tahap mengonsumsi obat, masyarakat disini sebanyak 68,8% diketahui masyarakat sudah mengetahui bagaimana mengonsumsi antibiotika yang aman. Namun yang tidak diketahui pada bagian pertanyaan apa yang dilakukan ketika lupa minum satu dosis obat. Berdasarkan jurnal Andrew Gilbert 2012, Jika lupa minum satu atau lebih dosis, minum dosis berikutnya pada waktu normal dan dalam jumlah normal serta tidak boleh menggandakan dosis antibiotik berikutnya karena jika mengonsumsi antibiotik dosis ganda akan meningkatkan risiko terkena efek samping.

Pada tahap menambah pengobatan, sebanyak 42,6% masyarakat yang mengetahui. Disini masih banyak yang belum bisa menjelaskan kondisinya apakah benar membutuhkan tambahan antibiotika, dan juga tidak bias menjelaskan apa yang harus dilakukan apabila terjadi interaksi obat.

Pada tahap mereview pengobatan Masyarakat lebih banyak yang belum bias mereview pengobatannya. Dapat dilihat sebanyak 52,8 % masih ada yang salah. Jadi dalam hal ini masih kurangnya pemahaman terkait penyimpanan obat yang sebenarnya. Penyimpanan antibiotik seharusnya disesuaikan pada persyaratan farmasetik pada sediaan jadi maupun sediaan setelah direkonstitusi. Penyimpanan antibiotik yang sesuai standar dimaksudkan untuk menjamin mutu sediaan pada saat digunakan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011b). Salah satu faktor kondisi penyimpanan yang perlu diperhatikan untuk menjaga mutu obat adalah suhu dan tempat

(Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009b)

Pada tahap menghentikan pengobatan, sebanyak 68,8% masyarakat sudah mengetahui bagaimana sebaiknya menghentikan antibiotika dan menghentikan sesuai dengan petunjuk dokter. Akan tetapi masyarakat masih pada bagian kemana harus melaporkan jika timbul efek samping ketika mengkonsumsi antibiotik dimana masyarakat hanya sebagian yang menjawab ke dokter, apoteker, apotek atau pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pedoman Farmasi Klinik dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018 mengenai pelaporan ESO (Efek Samping Obat), dimana pasien dapat melaporkan ESO ke tenaga kesehatan seperti dokter, dokter spesialis, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker. Dan tenaga kesehatan tersebut melaporkan dan mencatat ESO pada form kuning MESO. (Kemenkes, 2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian ini diketahui dimana Tingkat penggunaan antibiotik tanpa resep dokter di kalangan masyarakat terutama di Denpasar masih tinggi. Sebanyak 60% yang sudah benar menjawab. 40% atau sebanyak 40 Masyarakat yang masih belum memahami dengan baik kegunaan/ indikasi antibiotik yang mereka gunakan. Sehingga keluhan gejala flu seperti pilek, batuk dan sakit tenggorokan yang disebabkan oleh virus serta keluhan demam yang bisa saja bukan karena infeksi, tentunya bukan merupakan indikasi penggunaan antibiotik. Pemahaman responden terkait menambah dan mereview pengobatan antibiotik masih sangat kurang, yaitu yang menjawab benar pada menambah sebanyak 42,6 % dan mereview sebanyak 47,2%. Masyarakat hanya beberapa poin-poin yang sudah dipahami seperti berapa lama seharusnya antibiotik dikonsumsi, pemberian informasi kepada petugas kesehatan, melakukan tindakan apabila terjadi interaksi atau hal-hal yang tidak diinginkan.

KEPUSTAKAAN

Anonim, 2004 . *Standar Kompetensi Farmasis Indonesia*, Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, Jakarta.

Arikunto Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta

Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., Ferraz, M. B., Borsa, J. C., Wamser, G.

H., ... Schoemaker, M. M. (2000). *Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures*. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1111/cch.12124>

Bimo Walgito. 1987. *Psikologi Sosial*. Yayasan Penerbit Fakultas UGM. Yogyakarta.

Brunton, L.L. et al E.Y. Sukandar, et al. 2010. *Goodman & Gilman: Manual Farmakologi dan Terapi*. Cetakan 2011. Jakarta: EGC

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman penggunaan antibiotika; 2011.

Fernandes M, Leite A, Basto M, Nobre MA, Vieira N, Fernandes R. *Nonadherence to antibiotic therapy in patients visiting community pharmacies*. *Int J Clin Pharm*. 2014;36(1):86-91.

Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

Insany A , Dika P, Destiani , Sani A, Sabdaningtyas , Ivan S. Pradipta. 2015. *Hubungan Persepsi terhadap Perilaku Swamedikasi Antibiotik: Studi Observasional melalui Pendekatan Teori Health Belief Model*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol. 4 No. 2, hlm 77–86

Jananya P. Dhippayom, Piyawat Trevitaya, and Andy S. K. *ChengShow more*. 2018. *Cross-Cultural Adaptation, Validity, and Reliability of the Patient-Rated Michigan Hand Outcomes Questionnaire for Thai Patient*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengembangan <http://labdata.litbang.depkes.go.id/riset-badanlitbangkes/menuriskesnas/menuriskesdas/374-rkd2013>. Dipublikasikan 2013. Diakses 7 Juli 2020.

Kamil, H. (2009) 'Patient Safety Hajjul Kamil', p. 1–8.

Machfoedz. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan. Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.

Moleong, Lexy, 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. remaja Rosdakarya

Nasution. 2006. *Metode Penelitian Naturalistik-kualitatif*. Bandung : Tarsito.

Nuraini A, Rika Yulia, Herawati F, Setiasih. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Keya-

- Keyakinan dengan Kepatuhan Menggunakan Antibiotik Pasien Dewasa*. Fakultas Farmasi Universitas Surabaya. JMPF Vol. 8 No. 4 : 165 – 174
- Ni Putu Aryati. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Analgesik Di Kota Denpasar. LOMBOK JOURNAL OF SCIENCE 2 (2), 34-39. Agustus 2020
- Poerwandari, E. K. 1998. *Pendekatan Kualitatif Dalam penelitian Psikologi*. Jakarta : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Ika Purwidyaningrum, Jason Merari Peranginangin, Mardiyono, Jamilah Sarimanah . 2019. *Dagusibu, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan di Rumah dan Penggunaan Antibiotik Secara Rasional Di Kelurahan Nusukan*. Universitas Setia Budi
- Rachmandani A, Sampurno, Achmad Purnomo. 2011. *Peran Ikatan Apoteker Indonesia (Iai) Dalam Upaya Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Suaifan, Mayadah Shehadeh, Dana A, Darwish, Al-Motassem dan Rula M. Darwish. 2012. *A cross-sectional study on knowledge, attitude and behavior related to antibiotic use and resistance among medical and non-medical university students*. African Journal of Pharmacy and Pharmacology Vol. 6(10), pp. 763-770, 15 March, 2012
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Renika Cipta.
- Sudaryanto. 1993. *Metode dan Aneka Teknik Analisis Bahasa (Pengantar. Penelitian Wahana Kebudayaan Secara Linguistik)*. Yogyakarta: Duta. Wacana
- Siswando, dan Soekardjo, 2000. *Kimia Medisinal, Jilid II, Edisi II, 207-222.*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Reeves D, 2007, The 2005 Garrod lecture: The Changing Acces of Patients to Antibiotics-for better worse. J. Antimicrob. Chemother., 59:333-341.
- World Health Organization. 2017. *Medication without Harm 5 Moment Medication Safety*