

Narrative Literature Review: Implementasi Five Moments for Medication Safety di Negara ASEAN

I Gusti Ayu Rai Widowati*, Hernita Paulina Dau Belalawe, Ni Putu Aryati Suryaningsih,
Putu Yudhistira Budhi Setiawan

Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Bali Internasional,
Denpasar, Bali, Indonesia
Email: gekrai@angligan.com

ABSTRAK

Kesalahan pengobatan merupakan insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Insiden ini masih terjadi di negara-negara ASEAN. *Five Moments for Medication Safety* dirancang oleh *World Health Organization (WHO)* untuk mendorong pasien berpartisipasi dalam perawatan mereka sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasinya di Negara ASEAN. *Literature review* menggunakan basis data dari *Google Scholar*, *Pubmed*, *Science Direct*, dan *Scopus* dengan kata kunci “*Knowledge*” AND “*Five Moments*” AND “*Medication Safety*” AND “*Hospital*” AND nama dari masing-masing negara ASEAN. Jurnal yang dikumpulkan berasal dari 10 negara ASEAN (Brunei Darussalam, Filipina, Indonesia, Kamboja, Laos, Malaysia, Myanmar, Singapura, Thailand, dan Vietnam) dan dianalisis 19 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan implementasi dari setiap momen, di antaranya: memulai pengobatan (*Starting a Medication*) sebanyak 84.0%, mengonsumsi obat (*Taking My Medication*) 58.0%, menambah obat (*Adding a Medication*) 5.0%, mereview pengobatan (*Reviewing a Medication*) 10.0%, dan menghentikan pengobatan (*Stopping a Medication*) 16.0%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah implementasi *Five Moments for Medication Safety* masih belum diterapkan secara optimal di negara-negara ASEAN, meskipun beberapa momen diterapkan dengan baik. Oleh karena itu, diperlukan upaya tambahan untuk meningkatkan pelaksanaan dan kepatuhan demi keselamatan pasien.

Kata Kunci: ASEAN, Kesalahan Pengobatan, Keselamatan Pasien, Perawatan Diri

ABSTRACT

Medication errors are a critical concern for patient safety and continue to be a prevalent issue in ASEAN countries. Five moments for medication safety is designed by World Health Organization (WHO) to encourage patients to participate in their care. This research aims to determine its implementation in hospitals in ASEAN countries. A comprehensive literature review was performed using databases such as Google Scholar, Pubmed, Science Direct, and Scopus, with search terms including (“Knowledge” AND “Five

Moments” AND “Medication Safety” AND “Hospital” AND the name of ASEAN countries. The review encompassed data from 10 ASEAN countries (Brunei Darussalam, the Philippines, Indonesia, Cambodia, Laos, Malaysia, Myanmar, Singapore, Thailand, and Vietnam), resulting in the analysis of 19 relevant journals. The results indicate the following implementation rates for the five moments for medication safety: Starting a Medication at 84.0%, Taking My Medication at 58.0%, Adding a Medication at 5.0%, Reviewing a Medication at 10.0%, and Stopping a Medication at 16.0%. The findings of this study indicate that while some of the five key moments for medication safety have been executed effectively, their overall implementation remains suboptimal in ASEAN countries. Consequently, further efforts are required to enhance both implementation and compliance to ensure patient safety.

Keywords: ASEAN;;Medication Error;;Patient Safety, Selfcare

I. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan fokus utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keselamatan pasien adalah suatu sistem, dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman dalam upaya mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan (Azyabi, Karwowski, and Davahli 2021; Depkes RI 2008). Salah satu insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien adalah kesalahan pengobatan (*medication error*) (Aljabari & Kadhim 2021).

Pencegahan kesalahan pengobatan perlu dilakukan untuk menekan terjadinya cedera yang dapat merugikan pasien. Pada tahun 2007, Akademi Kedokteran Nasional Amerika Serikat telah mengembangkan strategi baru untuk memerangi kesalahan pengobatan (Mutair *et al.*, 2021). Meskipun demikian, masih ditemukannya kerugian

pasien akibat kesalahan pengobatan. Efek samping obat 39.0% merupakan paling umum menyumbang kesalahan pengobatan pada pasien rawat inap rumah sakit (Makary & Daniel 2016). Selain itu, kejadian kesalahan pengobatan tertinggi ditemukan pula pada tahap *prescribing* (44.8%) (Kristina, Supapsophon, & Sooksriwong 2020). Masalah ini telah diperhatikan dan diupayakan untuk diatasi, tapi hal ini tidak dapat diselesaikan dengan mudah sehingga kerugian pasien terkait obat sering kali berlanjut (Aljabari & Kadhim 2021). Keamanan pelaksanaan pengobatan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk menghindari, mencegah, dan memperbaiki dampak atau cedera yang disebabkan oleh proses penerimaan dan penggunaan obat (Nokky Farra Fazria 2023; Udeozo & Ogbonna 2023). Apoteker dapat berperan dalam melakukan intervensi yang ditujukan kepada penyedia layanan kesehatan. Intervensi yang diberikan diharapkan efektif dalam mengurangi

tingkat kesalahan pengobatan (Jaam *et al.*, 2021).

Pada tahun 2017, *World Health Organization* (WHO) telah mengeluarkan *Five Moments for Medication Safety* (Aryati & Reganata 2022). Pedoman tersebut dikeluarkan oleh WHO sebagai instrumen untuk mengukur kesalahan pengobatan. *Five Moment for Medication Safety* adalah titik kritis, dimana pasien dapat mengurangi risiko bahaya penggunaan obat. Dampak positif dari penerapan *Five Moments for Medication Safety* telah dilaporkan pada penelitian di Mesir, di mana penerapannya menunjukkan perbedaan yang signifikan antara hasil pasien dan perawat mengenai keamanan pengobatan (Ibrahim El-Sayed Aly & Karem Mohamed Elsayed, 2022). Mesir merupakan salah satu wilayah yang terletak di Afrika bagian Timur Laut.

Sejauh penelusuran literatur penerapan *Five Moments for Medication Safety* di negara Perhimpunan Bangsa-bangsa di Asia Tenggara atau dikenal dengan *The Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) untuk kebersihan tangan (*hand hygiene*) telah diimplentasikan dengan baik, namun terkait penggunaan obat belum diketahui dengan pasti. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penerapan lima momen tersebut di kawasan ASEAN.

II. METODE

A. Strategi Pencarian

Metode penelitian dengan menggunakan narrative review berdasarkan pencarian literatur. Pendekatan tinjauan pustaka digunakan dalam penelitian ini untuk mendukung pertanyaan penelitian (Sukhera 2022). Pencarian literatur dilakukan pada basis data *Google Scholar*, *Pubmed*, *Science Direct*, dan *Scopus* yang dipublikasikan dari tahun 2019-2024. Pencarian dibatasi pada artikel *peer-review* yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dengan kata kunci “*Knowledge*” AND “*Five Moments*” AND “*Medication Safety*” AND “*Hospital*” dan nama dari masing-masing negara ASEAN. Hasil pencarian dari setiap basis data berdasarkan variabel momen tertentu diekspor menggunakan *software Publish or Perish*. Formulir ekstraksi data standar digunakan untuk mengumpulkan informasi berikut: penulis, tahun publikasi, negara tempat penelitian dilakukan, ukuran sampel, populasi sampel, dan kategori lima momen yang ditemukan dalam artikel. Data disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

B. Seleksi Artikel

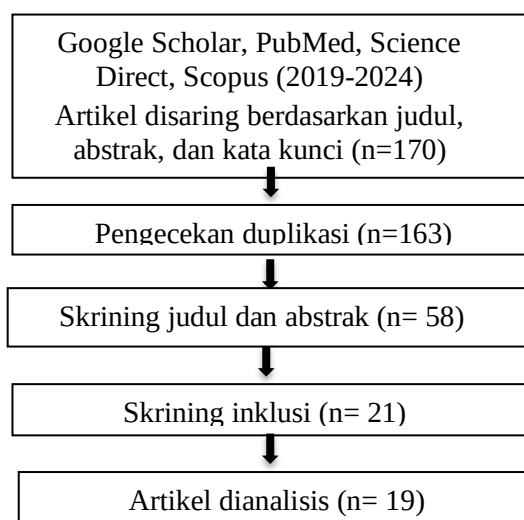
Kriteria inklusi adalah penelitian yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dimasukkan dalam tinjauan ini jika bertujuan untuk *Five Moments for Medication Safety*. Penelitian empiris dan

studi kasus dimasukkan untuk ditinjau. Artikel berupa abstrak saja, revidu artikel, editorial, revidu sistematis, dan analisis kritis tidak disertakan. Artikel teks lengkap didokumentasikan dan dianalisis.

C. Ekstraksi Data

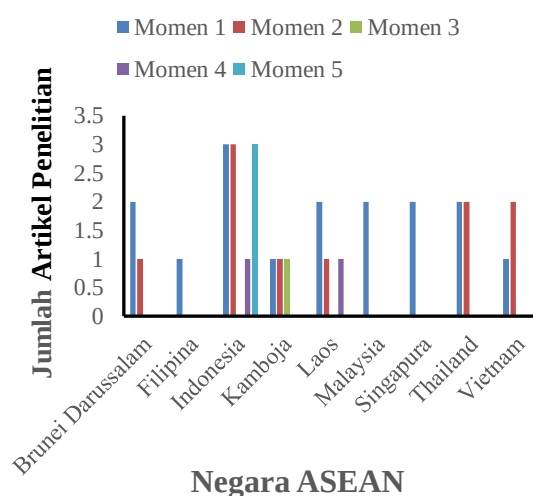
Artikel-artikel yang melaporkan *Five Moments for Medication Safety* di rumah sakit dipilih. Perbedaan diselesaikan melalui diskusi antar penulis. Para penulis mengecualikan *setting* penelitian di fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti klinik dan Puskesmas.

Pencarian basis data menghasilkan 170 publikasi untuk ditinjau, 163 publikasi memenuhi persyaratan kelengkapan naskah. Setelah skrining judul dan abstrak diperoleh 58 artikel. Topik tidak relevan, waktu publikasi, tinjauan sistematis, artikel dengan metode penelitian kualitatif, dan tidak memenuhi tujuan penelitian dikeluarkan sehingga diperoleh 21 artikel. Dua artikel dikeluarkan karena tidak menampilkan data secara kuantitatif dan sistematis. Hasilnya adalah 19 artikel yang memenuhi kriteria inklusi (**Gambar 1**).



Gambar 1. Diagram Prisma penelitian

III. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Implementasi *Five moments for medication safety* di Negara ASEAN

Pada Gambar 2 menyajikan gambaran *Five Moments for Medication Safety* pada momen pertama “Memulai pengobatan (*Starting a Medication*)” diimplementasikan oleh sembilan (9) negara (Brunei Darussalam, Filipina, Indonesia, Kamboja, Laos, Malaysia, Singapura, Thailand, dan Vietnam),

momen kedua “Mengonsumsi obat (*Taking My Medication*)” oleh enam (6) negara (Brunei Darussalam, Indonesia, Kamboja, Laos, Thailand, dan Vietnam), momen ketiga “Menambah obat (*Adding a Medication*)” yang hanya diimplementasikan oleh negara Kamboja,

momen keempat “Mereviu pengobatan (*Reviewing a Medication*)” oleh negara Indonesia dan Laos dan momen kelima “Menghentikan pengobatan (*Stopping a Medication*)” yang hanya diimplementasikan oleh negara Indonesia.

Tabel I. Implementasi *Five Moments for Medication Safety* di Negara ASEAN (n=19)

No	Negara	Authors	Sampel	<i>Five moments for medication safety</i>				
				S	T	A	R	S
1	Brunei	(Muhammad Haskani et al. 2022)	135 Pasien Diabetes mellitus tipe 2	√	-	-	-	-
2	Brunei	(Han et al. 2020)	76 Pasien stroke	√	-	-	-	-
3	Filipina	(Yamashita et al. 2021)	280 Ibu hamil	√	-	-	-	-
4	Indonesia	(Karuniawati, Putra, & Wikantyasning 2019)	75 Pasien TBC paru	-	√	-	-	√
5	Indonesia	(Sianturi et al. 2022)	250 Apoteker dan 1013 mahasiswa farmasi	√	√	-	-	√
6	Indonesia	(Herawati, Jaelani, et al. 2021)	257 Perawat, Bidan, Apoteker, TVK, dan Psikiater	-	√	-	√	-
7	Indonesia	(Wattiheluw et al. 2020)	109 Pasien yang menggunakan antibiotik	√	-	-	-	-
8	Indonesia	(Herawati, Yulia, et al. 2021)	194 Pasien rawat jalan	√	√	-	-	√
9	Kamboja	(Sengxeu et al. 2020)	124 Apoteker, Dokter, Perawat, dan 56 Masyarakat	√	√	√	-	-
10	Laos	(Kounnavong et al. 2022)	359 Ibu hamil	√	-	-	-	-
11	Laos	(Takahashi et al., 2021)	119 Pasien hipertensi	√	√	-	√	-
12	Malaysia	(Mukhtar et al. 2022)	213 Paramedis, Dokter, dan Medical Support	√	-	-	-	-

No	Negara	Authors	Sampel	Five moments for medication safety				
				S	T	A	R	S
13	Malaysia	(Tang <i>et al.</i> , 2020)	294 Apoteker	√	-	-	-	-
14	Singapura	(Kua <i>et al.</i> , 2021)	1.057 Pengasuh pasien	√	-	-	-	-
15	Singapura	(Choi, Chandran, & Tan, 2020)	186 Pasien dan pengasuh pasien	√	-	-	-	-
16	Thailand	(Taibanguay <i>et al.</i> 2019)	185 Pasien Arthritis reumatioid	√	√	-	-	-
17	Thailand	(Wongtaweeekij <i>et al.</i> , 2022)	1150 Pasien rawat jalan	√	√	-	-	-
18	Vietnam	(Chu <i>et al.</i> , 2021)	350 Pasien Diabetes mellitus tipe 2	√	√	-	-	-
19	Vietnam	(Nguyen <i>et al.</i> , 2020)	176 Pasien Diabetes mellitus tipe 2	-	√	-	-	-

Keterangan: S= *Starting of Medication*; T= *Taking My Medication*; A= *Adding a Medication*; R= *Reviewing a Medication*; S= *Stopping a Medication*

Tabel II. Implementasi *Five Moments for Medication Safety* di Negara ASEAN (n=19)

<i>Five Moments for Medication Safety</i>	Persentase (%)
Memulai pengobatan (<i>Starting a Medication</i>)	84
Mengonsumsi obat (<i>Taking My Medication</i>)	58
Menambah obat (<i>Adding a Medication</i>)	5
Mereviu pengobatan (<i>Reviewing a Medication</i>)	10
Menghentikan pengobatan (<i>Stopping a Medication</i>)	16

Tabel I menyajikan negara, nama penulis dan tahun publikasi, jumlah sampel dan populasi yang diambil dalam penelitian, serta *check-list* implementasi dari *Five Moments for Medication Safety* dan Tabel II menyajikan persentase implementasi *Five Moments for Medication*

Safety. Dari 19 artikel yang dianalisis, diketahui sejumlah 84.0% artikel yang mengimplementasikan momen memulai pengobatan (*Starting a Medication*); 58.0% mengonsumsi obat (*Taking My Medication*); 5.0% menambah obat (*Adding a Medication*); 10.0% mereviu pengobatan (*Reviewing a Medication*); dan 16.0% menghentikan pengobatan (*Stopping a Medication*).

A. Memulai Pengobatan (*Starting a Medication*)

Momen pertama (*Starting a Medication*) menjadi yang lebih banyak diimplementasikan. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien dan apoteker serta adanya ketidakpatuhan

pasien dalam menggunakan obat membuat momen pertama ini lebih banyak diimplementasikan di negara ASEAN.

Momen pertama diimplementasikan oleh sebagian besar negara ASEAN diantaranya; Brunei Darussalam, Filipina, Indonesia, Kamboja, Laos, Malaysia, Singapura, Thailand, dan Vietnam. Implementasi ini dilihat dari pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan. Penelitian di negara Brunei Darussalam melaporkan implementasi momen pertama terlihat dari pertanyaan mengenai nama, indikasi, dan efek samping dari penggunaan obat.

Tinjauan menunjukkan mayoritas pasien sejumlah 46.44% tidak mampu menyebutkan nama obat yang digunakan, 42.37% pasien tidak mengetahui indikasi obat, dan 69.49% pasien tidak mengetahui efek samping dari obat yang digunakan (Haskani et al. 2022). Implementasi momen pertama di Vietnam dimulai dengan pertanyaan tentang penyimpanan obat yang benar. Penelitian tersebut melaporkan bagaimana menyimpan pen insulin pada saat belum digunakan dan setelah digunakan Hasilnya menunjukkan bahwa pasien dapat mengetahui dengan benar suhu pen insulin sebelum dan sesudah digunakan setelah intervensi (Chu et al., 2021).

Salah satu masalah yang mengkhawatirkan dalam pengobatan

Diabetes melitus adalah ketidakpatuhan pasien terhadap obat mereka, seperti yang terlihat di negara Brunei Darussalam (Haskani et al., 2022). Akibat kurangnya pengetahuan tentang risiko dan efek samping obat, terutama pada penggunaan antibiotik, masih ada kasus penggunaan obat yang tidak tepat di Indonesia (Herawati, et al., 2021). Selain itu, pengetahuan apoteker juga mempengaruhi pemahaman pasien tentang penggunaan obat (Sengxeu et al., 2020).

B. Mengonsumsi Obat (*Taking My Medication*)

Penelitian pada sekelompok pasien dilaporkan bahwa tingkat pengetahuan penggunaan obat yang tinggi. Studi di Filipina menemukan luaran yang baik tentang pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dan efek samping *iron folic acid suplemen* (IFAS), 45.3% tentang manfaat IFAS dan 15.4% tentang efek samping IFAS (Yamashita et al., 2021).

Pada kelompok penjaga pasien juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat. Hal sejalan dilaporkan di Singapura tentang pengetahuan dan keyakinan penggunaan kortikosteroid topikal (TCS) pada kasus dermatologi akibat inflamasi dengan menggunakan metode Topical Corticosteroid Phobia (TOPICOP) dengan median 38.9% (Choi et al., 2020). Tenaga

kefarmasian memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat. Penelitian di Kamboja menunjukkan bahwa 87.0% responden mengetahui tentang *anti-epilepsi drugs* (AEDs) atau fenobarbital (Sengxeu *et al.*, 2020).

Selain itu, penelitian yang dilakukan di Malaysia menunjukkan bahwa 65.0% apoteker memiliki pemahaman yang baik tentang penggunaan obat dengan skor 10,1 dari total skor 13 (Tang *et al.*, 2020). Pada kelompok tenaga kesehatan lain juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penggunaan obat, seperti dilaporkan pada penelitian di Malaysia bahwa tingkat pendidikan tinggi berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan yang baik mengenai vaksin (Mukhtar *et al.*, 2022). Dari hasil penelitian diketahui juga masih ada pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dalam menggunakan obat. Salah satunya pada penelitian di negara Brunei Darussalam. Hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata dari tingkat pengetahuan pengobatan pasien masih di bawah skor normal (≥ 5) yaitu 3.37 ± 1.38 (Haskani *et al.*, 2022).

Sebagian besar kelompok pasien mematuhi penggunaan obat mereka. Hal ini, ditunjukkan oleh tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat. Dalam sebuah penelitian di Thailand, kelompok intervensi multi-komponen memiliki tingkat

kepatuhan yang lebih tinggi, sementara kelompok penelitan lainnya memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah, tingkat kepatuhan meningkat dari 92.21 ± 14.05 menjadi 97.59 ± 10.07 ($P=0.002$) dan pada kelompok intervensi tunggal meningkat dari 88.60 ± 19.66 hingga 92.42 ± 14.27 ($P=0.044$) (Taibanguay *et al.*, 2019). Pada penelitian di Brunei Darussalam masih ada pasien yang tidak patuh dalam menggunakan obat, di mana 10,5% pasien tidak patuh terhadap pengobatan (Han *et al.*, 2020).

Momen kedua diimplementasikan oleh Brunei Darussalam, Indonesia, Kamboja, Laos, Thailand, dan Vietnam. Dari penelitian di negara Brunei Darussalam, implementasi momen kedua terlihat dari pertanyaan pada kuisioner yang digunakan (Haskani *et al.*, 2022). Penelitian ini mengajukan pertanyaan tentang kapan obat harus diambil dan apa yang harus dilakukan jika pasien lupa meminumnya. Penelitian di Indonesia menunjukkan penerapan momen kedua dari pertanyaan tentang kapan dan berapa banyak obat yang seharusnya digunakan (Sianturi *et al.*, 2022). Dalam penelitian mengenai pengetahuan dan kepatuhan dalam menggunakan obat diabetes yang dilakukan di Brunei Darussalam, 73.73% pasien mampu menjawab pertanyaan tentang cara meminum antidiabetes mereka dengan benar, termasuk dosis, frekuensi,

dan rute pemberian yang tepat. Sebanyak 95.76% orang mengetahui kapan harus menggunakan obat mereka (Haskani *et al.*, 2022).

Momen kedua diimplementasikan di atas 50%. Kondisi disebabkan masih rendahnya pengetahuan pasien mengenai obat dan risiko dari penggunaan sehingga momen ini diterapkan oleh keenam negara ASEAN. Pada negara Thailand, pengetahuan pasien mengenai obat dan risiko penggunaannya masih rendah khususnya pada penggunaan obat antiinflamasi non-steroid (Wongtaweejkij *et al.*, 2022). Begitu pula pada negara Vietnam, pasien masih memiliki pengetahuan yang rendah mengenai obat dan cara penggunaannya khususnya pada obat Diabetes Melitus (Chu *et al.* 2021).

Berdasarkan tinjauan literatur negara Filipina, Malaysia, dan Myanmar tidak ditemukan implementasi pada momen kedua. Hal ini dikarenakan penelitian di negara tersebut lebih berkonsentrasi pada pengetahuan pasien tentang tanda dan gejala penyakit serta manfaat dan efek samping dari obat yang mereka gunakan (Yamashita *et al.*, 2021). Studi di Malaysia berkonsentrasi pada pengetahuan apoteker dan tenaga kesehatan tentang vaksinasi pada anak, penggunaan antibiotik, dan resistensi, tetapi tidak mencakup pertanyaan pada momen kedua (Mukhtar *et al.*, 2022).

C. Menambah Obat (*Adding a Medication*)

Dari sepuluh negara ASEAN hanya Kamboja yang mengimplementasikan momen ketiga. Implementasi momen ketiga dilihat dari pertanyaan yang digunakan pada kuesioner yaitu mengenai interaksi obat. Berdasarkan jurnal, adanya interaksi anti-epilepsi drugs (AEDs) dan kontrasepsi oral karena terjadi penginduksian enzim yang besar oleh AEDs sehingga mengurangi aktivitas dari obat kontrasepsi oral (Sengxeu *et al.*, 2020). Momen ketiga memiliki persentase implementasi terendah dari momen lainnya. Hasil penelitian tersebut diketahui pasien masih memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pengobatan dan cara meminum obat sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan apoteker mengenai mengenai obat yang akan diberikan kepada pasien khususnya penggunaan obat anti epilepsi untuk meningkatkan manajemen terapi dan kepatuhan pasien (Sengxeu *et al.*, 2020).

Beberapa negara ASEAN (Brunei Darussalam, Filipina, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Singapura, Thailand, dan Vietnam) tidak mengimplementasikan momen ketiga. Negara tersebut tidak mengimplementasikan momen ketiga karena penelitian lebih berfokus pada pengetahuan pasien mengenai penyakit dan kepatuhan pengobatan, khususnya di

Brunei Darussalam (Han *et al.*, 2020; Haskani *et al.*, 2022). Penelitian di Indonesia lebih berfokus pada keyakinan dan kepatuhan pasien dalam pengobatan (Karuniawati *et al.*, 2019; Wattiheluw *et al.*, 2020).

D. Mereviu Pengobatan (*Reviewing a Medication*)

Dari sepuluh negara ASEAN, hanya Indonesia dan Laos yang mengimplementasikan momen keempat. Pertanyaan tentang seberapa sering evaluasi obat yang digunakan pasien dapat menunjukkan implementasi momen keempat. Pada studi di Indonesia diketahui pengetahuan tenaga kesehatan (dokter, perawat, apoteker, dan bidan) tentang penggunaan antibiotik. Hasil menunjukkan bahwa tenaga kesehatan masih belum memahami penggunaan antibiotik yang benar (Herawati *et al.*, 2021).

Pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan dan rendahnya kepatuhan pasien dalam pengobatan menjadi alasan dalam pengimplementasian momen ini. Seperti yang terjadi di Indonesia, tenaga kesehatan masih berdebat tentang pengetahuan dan kepercayaan mereka tentang pelayanan obat, terutama antibiotik (Herawati *et al.*, 2021). Selain itu, kepatuhan pasien Laos terhadap pengobatan, terutama hipertensi, masih kurang dipahami (Takahashi *et al.*, 2021).

Beberapa negara anggota ASEAN, termasuk Brunei Darussalam, Filipina, Malaysia, Myanmar, Singapura, Thailand, dan Vietnam tidak menggunakan momen keempat. Penelitian di Indonesia lebih berfokus pada pengetahuan tenaga kefarmasian tentang penyakit pasien dan obat yang mereka gunakan, sedangkan penelitian di Singapura lebih berfokus pada sikap pasien dan penjaga pasien tentang deskripsi yang diberikan kepada pasien (Sengxeu *et al.*, 202; Kua *et al.* 2021).

E. Menghentikan Pengobatan (*Stopping a Medication*)

Dari sepuluh negara ASEAN, hanya Indonesia yang menerapkan momen kelima. Pertanyaan seperti kapan pasien harus menghentikan obat mereka dan apa yang harus dilakukan jika mereka kehabisan obat adalah contoh implementasi. Pada studi sebelumnya, penelitian tentang kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis (TBC) menemukan bahwa tingkat kepatuhan pasien meningkat sebanyak 70.2% setelah intervensi konseling (Karuniawati *et al.*, 2019). Intervensi ini berkaitan dengan momen kelima, dimana pasien tidak menghentikan pengobatan saat kondisi mereka membaik dan kembali ke pengobatan sebelum obat TBC mereka habis (Karuniawati *et al.*, 2019).

Sejumlah 16.0% implementasi momen kelima di Indonesia terjadi karena kurangnya pengetahuan, empati, dan stigma apoteker dan mahasiswa tentang penyakit HIV (Sianturi *et al.*, 2022). Selain itu, kurangnya pengetahuan pasien tentang obat yang digunakan, terutama penggunaan antibiotik (Herawati *et al.*, 2021). Negara ini juga menerapkan momen kelima untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat, khususnya TBC (Karuniawati *et al.*, 2019).

Beberapa negara di ASEAN (Brunei Darussalam, Filipina, Kamboja, Laos, Malaysia, Myanmar, Singapura, Thailand, dan Vietnam) tidak menerapkan momen kelima. Hal ini disebabkan penelitian berfokus pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang diberikan dan pengetahuan pasien tentang keamanan pengobatan pada pasien yang menerima sisipan kemasan farmasi, khususnya di negara Thailand. Sisipan kemasan farmasi meliputi kelas farmakologis yang ditetapkan, nama kimia, rumus struktur, bentuk sediaan, rute pemberian, bahan aktif dan tidak aktif, serta informasi fisik atau kimia penting lainnya untuk memastikan penggunaan yang aman (Taibanguay *et al.*, 2019; Wongtaweepkij *et al.*, 2022). Di negara Vietnam, penelitian lebih berfokus pada pengetahuan, sikap, dan praktik pasien di rumah sakit (Nguyen *et al.*, 2020).

Keterbatasan penelitian ditemukan variasi implementasi *Five Moments for*

Medication Safety di berbagai negara ASEAN. Kondisi ini dapat mempengaruhi perbandingan hasil dan ketidakseimbangan dalam penerapan di lapangan. Negara-negara yang masih rendah dalam mengimplementasikan *Five Moments for Medication Safety* disarankan untuk menyelenggarakan pelatihan serta meningkatkan sumber daya. Pemantauan dan evaluasi berkelanjutan terhadap implementasi juga penting untuk menilai efektivitas. Penelitian selanjutnya dapat mencakup studi kualitatif untuk mengeksplorasi tantangan yang dihadapi dalam implementasi, menilai dampak langsung pada pemahaman, dan praktik penggunaan obat oleh pasien, serta melibatkan lebih banyak pemangku kepentingan untuk mendapatkan pandangan yang lebih holistik.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi *Five Moments for Medication Safety* di negara-negara ASEAN bervariasi. Momen pertama, yang meliputi informasi dasar tentang nama, indikasi, efek samping, dan penyimpanan obat, diimplementasikan secara luas di sembilan negara dengan persentase 84.0%. Momen kedua, terkait dengan penggunaan obat yang tepat dan penanganan jika lupa meminum obat, diimplementasikan di enam negara dengan persentase 58.0%.

Momen ketiga, mengenai interaksi obat hanya diimplementasikan di Kamboja dengan persentase terendah 5%. Momen keempat, berfokus pada evaluasi obat diterapkan di Indonesia dan Laos dengan persentase 10.0%. Momen kelima, yang membahas kapan menghentikan obat dan tindakan jika kehabisan obat hanya diterapkan di Indonesia dengan persentase 16.0%.

KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aljabari, Salim, and Zuhail Kadhim. (2021). Common Barriers to Reporting Medical Errors. *The Scientific World Journal* 2021(1):6494889. <https://doi.org/10.1155/2021/6494889>
- Aryati, Ni Putu, and Gde Palguna Reganata. (2022). Pengobatan Yang Aman Berdasarkan 5 Moment For Medication Safety. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 6(1):41–46.
- Azyabi, Abdulmajeed, Waldemar Karwowski, and Mohammad Reza Davahli. (2021). Assessing Patient Safety Culture in Hospital Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(5):1–36. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052466>
- Choi, Ellie, Nisha Suyien Chandran, and Chris Tan. (2020). Corticosteroid Phobia: A Questionnaire Study Using TOPICOP Score. *Singapore Medical Journal* 61(3):149–53. <https://doi.org/10.11622/smedj.2019110>
- Chu, Loan Thi, Tran Que Nguyen, Phuong Thu Thi Pham, and Truc Thanh Thai. (2021). The Effectiveness of Health Education in Improving Knowledge about Hypoglycemia and Insulin Pen Use among Outpatients with Type 2 Diabetes Mellitus at a Primary Care Hospital in Vietnam. *Journal of Diabetes Research* <https://doi.org/10.1155/2021/9921376>
- Depkes RI. 2008. *Paduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Vol. 2.
- Han, Yeng Kwong, Rajan Rajabalaya, Dk Hajah Norazieda Binti Pg Hj Mohammad Yassin, and Sheba R. David. (2020). Medication Adherence in Stroke Patients in Brunei Darussalam Public Hospital: The Cross-Sectional Study Associated with Chronic Diseases, Life Style and Potential Barriers. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research* 11(2):127–32. <https://doi.org/10.1111/jphs.12335>
- Herawati, Fauna, Abdul Kadir Jaelani, Heru Wijono, Abdul Rahem, Setiasih, Rika Yulia, Retnosari Andrajati, and Diantha Soemantri. (2021). Antibiotic Stewardship Knowledge and Belief Differences among Healthcare Professionals in Hospitals: A Survey Study. *Heliyon* 7(6):e07377. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07377>
- Herawati, Fauna, Rika Yulia, Bustanul Arifin, Ikhwan Frassetto, Setiasih, Herman J. Woerdenbag, Christina Avanti, and Retnosari Andrajati. (2021). Educational Video Improves Knowledge about Outpatients' Usage of Antibiotics in Two Public

- Hospitals in Indonesia. *Antibiotics* 10(5):1–15.
<https://doi.org/10.3390/antibiotics10050606>
- Ibrahim El-Sayed Aly, Rasha, and Boshra Karem Mohamed Elsayed. (2022). Application of World Health Organization's Five Moments for Medication Safety Tool: An Intervention Towards Medication Without Harm. *Egyptian Journal of Health Care* 13(4):1737–52.
<https://doi.org/10.21608/ejhc.2022.284378>
- Jaam, Myriam, Lina Mohammad Naseralallah, Tarteel Ali Hussain, and Shane Ashley Pawluk. (2021). Pharmacist-Led Educational Interventions Provided to Healthcare Providers to Reduce Medication Errors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE* 16(6 June):1–18.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253588>
- Karuniawati, Hidayah, Okta Nama Putra, and Erindyah Retno Wikantyasning. (2019). Impact of Pharmacist Counseling and Leaflet on the Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients in Lungs Hospital in Indonesia. *Indian Journal of Tuberculosis* 66(3):364–69.
<https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2019.02.015>
- Kounnavong, Sengchanh, Weirong Yan, Amphoy Sihavong, Vanphanom Sychareun, Jaran Eriksen, Claudia Hanson, Kongmany Chaleunvong, Bounxou Keohavong, Manivanh Vongsouvath, Mayfong Mayxay, Annelie Brauner, Cecilia Stålsby Lundborg, and Anna Machowska. (2022). Antibiotic Knowledge, Attitudes and Reported Practice during Pregnancy and Six Months after Birth: A Follow-up Study in Lao PDR. *BMC Pregnancy and Childbirth* 22(1):1–13.
<https://doi.org/10.1186/s12884-022-05018-x>
- Kristina, Susi Ari, Patcharin Supapsophon, and Cha-Oncin Sooksriwong. (2020). Dispensing Errors: Preventable Medication Errors by Pharmacists in Outpatient Department, a University Hospital, Bangkok, Thailand. *Asian Academic Society International Conference (AASIC)* 5–9.
- Kua, Chong Han, Emily Reeve, Doreen S. Y. Tan, Tsingyi Koh, Jie Lin Soong, Marvin J. L. Sim, Tracy Y. Zhang, Yi Rong Chen, Vanassa Ratnasingam, Vivienne S. L. Mak, and Shaun Wen Huey Lee. (2021). Patients' and Caregivers' Attitudes toward Deprescribing in Singapore. *Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences* 76(6):1053–60.
<https://doi.org/10.1093/gerona/glaa018>
- Makary, Martin A., and Michael Daniel. (2016). Medical Error-the Third Leading Cause of Death in the US. *BMJ* 353(May):i2139.
<https://doi.org/10.1136/bmj.i2139>
- Muhammad Haskani, Najwa Hazwani, Hui Poh Goh, Daniel Vui Teck Wee, Andi Hermansyah, Khang Wen Goh, and Long Chiau Ming. (2022). Medication Knowledge and Adherence in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Brunei Darussalam: A Pioneer Study in Brunei Darussalam. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(12).
<https://doi.org/10.3390/ijerph19127470>
- Mukhtar, Ahmad Faiq, Azidah Abdul Kadir, Norhayati Mohd Noor, and Ahmad Hazim Mohammad. (2022). Knowledge and Attitude on Childhood Vaccination among Healthcare Workers in Hospital Universiti Sains Malaysia. *Vaccines* 10(7):1–12.
<https://doi.org/10.3390/vaccines10071017>
- Mutair, Abbas Al, Saad Alhumaid, Abbas Shamsan, Abdul Rehman Zia Zaidi,

- Mohammed Al Mohaini, Alya Al Mutairi, Ali A. Rabaan, Mansour Awad, and Awad Al-Omari. (2021). The Effective Strategies to Avoid Medication Errors and Improving Reporting Systems. *Medicines* 8(9):46.
<https://doi.org/10.3390/medicines8090046>
- Nguyen, Anh Trung, Hai Quang Pham, Thanh Xuan Nguyen, Thu Thi Hoai Nguyen, Huong Thi Thu Nguyen, Tam Ngoc Nguyen, Dung Thi Kim Dinh, Hai Thanh Phan, Son Hoang Nguyen, Bach Xuan Tran, Carl A. Latkin, Roger Cm Ho, Cyrus Sh Ho, Thang Pham, and Huyen Thi Thanh Vu. (2020). Knowledge, Attitude and Practice of Elderly Outpatients with Type 2 Diabetes Mellitus in National Geriatric Hospital, Vietnam. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity* 13:3909–17.
<https://doi.org/10.2147/DMSO.S267866>
- Nokky Farra Fazria, Inge Dhamanti. (2023). Knowledge And Attitude Towards Medication Safety: Study From Religion Based Hospital. *Jurnal Kesehatan Prima* 17(1):41.
<https://doi.org/10.32807/jkp>
- Sengxeu, Noudy, Farid Boumediene, Somchit Vorachit, Phetvongsinh Chivorakoun, Vimalay Souvong, Chanthanom Manithip, Samleng Chan, Sina Ros, Kimly Chea, Chanraksmey Aon, Pierre Marie Preux, Voa Ratsimbazafy, Hanh Dufat, and Jeremy Jost. (2020). Differences in Knowledge about Epilepsy and Antiepileptic Drugs among Pharmacy-Dispensing Workers in Cambodia and in Lao PDR. *Epilepsy and Behavior* 103(xxxx):106834.
<https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2019.106834>
- Sianturi, E. I., E. Latifah, M. Pane, D. A. Perwitasari, Satibi, S. A. Kristina, E. B. Hastuti, J. Pavlovich, and K. Taxis. (2022). Knowledge, Empathy, and Willingness to Counsel Patients with HIV among Indonesian Pharmacists: A National Survey of Stigma. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV* 34(1):21–28.
<https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1883506>
- Sukhera, Javeed. (2022). Narrative Reviews: Flexible, Rigorous, and Practical. *Journal of Graduate Medical Education* 14(4):414–17.
<https://doi.org/10.1016/j.hlc.2018.03.027>
- Taibanguay, Nichapa, Sumapa Chaiamnuay, Pajit Asavatanabodee, and Pongthorn Narongroeknawin. (2019). Effect of Patient Education on Medication Adherence of Patients with Rheumatoid Arthritis: A Randomized Controlled Trial. *Patient Preference and Adherence* 13:119–29.
<https://doi.org/10.2147/PPA.S192008>
- Takahashi, Emiri, Phoutnalong Vilay, Ketmany Chanthakoummene, Tiengkham Pongvongsa, Sengchanh Kounnavong, Shigeyuki Kano, Jun Kobayashi, and Daisuke Nonaka. (2021). Adherence to Antihypertensive Medications in Rural Lao PDR: A Prospective Observational Study. *Tropical Medicine and Health* 49(1).
<https://doi.org/10.1186/s41182-021-00374-4>
- Tang, Kai Lun, Tsyr Fen Teoh, Theng Theng Ooi, Wei Ping Khor, Sook Yee Ong, Phin Phin Lim, Sarah Abdul Karim, Sherene Su Ann Tan, Pao Pao Ch'ng, Yen Ching Choong, Weng Siang Foong, Sunitha Ganesan, Amer Hayat Khan, and Long Chiau Ming. (2020). Public Hospital Pharmacists' Perceptions and Knowledge of Antibiotic Use and Resistance: A Multicenter Survey. *Antibiotics* 9(6):1–11.
<https://doi.org/10.3390/antibiotics9060311>

- Udeozo, Afam Kanayo, and Brian Ogbonna. (2023). Evaluation of Medication Safety Practices among Pharmacists in a Teaching Hospital in South-East Nigeria. *Indonesian Journal of Innovation and Applied Sciences (IJIAS)* 3(2):146–58. <https://doi.org/10.47540/ijias.v3i2.751>
- Wattiheluw, Muhammad Hasan, Fauna Herawati, Setiasih, and Rika Yulia. (2020). Correlation of Knowledge and Beliefs to Adherence with Antibiotic Use in Adult Patients at a Private Hospital in Sidoarjo. *Kesmas* 15(2):99–104. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I2.2409>
- Wongtaweepkij, Kamonphat, Janet Krska, Supawinee Pongpunna, Juraporn Pongwecharak, and Narumol Jarernsiripornkul. (2022). Thai Patients' Drug Safety Knowledge and Perceptions Relating to Different Forms of Written Medicine Information: A Comparative Study. *Patient Preference and Adherence* 16:1141–52. <https://doi.org/10.2147/PPA.S361447>
- Yamashita, Tadashi, Ramon Emilio Daniel Roces, Cecilia Ladines-Llave, Maria Teresa Reyes Tuliao, Mary Wanjira Kamau, Chika Yamada, Yuko Tanaka, Kyoko Shimazawa, Saori Iwamoto, and Hiroya Matsuo. (2021). Maternal Knowledge Associated with the Prevalence of Iron and Folic Acid Supplementation among Pregnant Women in Muntinlupa, Philippines: A Cross-Sectional Study. *Patient Preference and Adherence* 15:501–10. <https://doi.org/10.2147/PPA.S291939>