

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Pemerintah RI No.47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, meliputi penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Standar pelayanan kefarmasian digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. (Menkes RI, 2016).

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan kepada pasien. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. (Permenkes, 2017).

Resep harus memuat informasi yang lengkap agar pasien mendapatkan pelayanan pengobatan tanpa menyebabkan *medication error*. *Medication error* adalah kejadian yang dapat dicegah pada waktu pengobatan dan dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan bagi pasien selama pengobatan berada dalam pengawasan profesi kesehatan atau pasien. (NCCMERP, 2018).

Permasalahan dalam peresepan masih banyak dijumpai seperti tidak lengkapnya penulisan data pasien, tulisan resep yang kurang jelas, dosis yang diberikan tidak tepat, tidak mencantumkan aturan pakai obat serta rute pemberian. Terdapat faktor-faktor yang menyebabkan permasalahan dalam resep sehingga diharapkan kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (Fajarini, 2020)

Menurut *American Hospital Association*, kesalahan medikasi dapat terjadi pada berbagai kondisi seperti: informasi data pasien yang tidak lengkap, tidak ada informasi obat yang lengkap, kesalahan komunikasi dalam peresepan, kesalahan membaca nama obat yang relatif mirip dengan nama obat lainnya, kesalahan membaca angka desimal obat, kesalahan pembacaan unit dosis hingga singkatan peresepan yang tidak jelas serta adanya kesalahan penulisan etiket obat yang berisiko dibaca keliru oleh

perawat. Faktor-faktor lingkungan yang turut mempengaruhi petugas seperti ruang apotik atau ruang praktik dokter yang tidak terang, hingga suasana tempat kerja yang tidak nyaman dapat mengakibatkan timbulnya *medication error*. (Yulianti et al., 2019)

Institute of Medicine (IOM) melaporkan 44.000 hingga 98.000 kematian terjadi setiap tahunnya karena kesalahan medis yang menduduki penyebab kematian ke delapan di Amerika Serikat dan 7.000 kematian dikarenakan kesalahan dalam pengobatan. Kesalahan pengobatan terkait dengan praktek profesional, produk kesehatan, prosedur dan sistem, serta kesalahan dalam persepan. Seperti kesalahan pelebelan, pengemasan, distribusi, administrasi, edukasi, pemantauan pengobatan dan penggunaan. (Baraiya & Thummar, 2020)

Menurut (WHO, 2016) penelitian di Inggris menunjukkan bahwa 12% pasien yang di rawat mengalami kesalahan pengobatan. Dalam waktu setahun meningkat menjadi 38% pada pasien usia 75 tahun keatas dan 30% pasien menerima 5 atau lebih macam obat. Penelitian di Swedia terjadi kesalahan sebanyak 42%, dua pertiganya mengalami kesalahan tujuan pengobatan dan 1% kesalahan mengenai dosis.

Di Indonesia angka kejadian akibat kesalahan dalam permintaan obat resep juga bervariasi, yaitu antara 0,03-16,9%. Dalam salah satu penelitian menyebutkan terdapat 11% *medication error* di rumah sakit berkaitan dengan kesalahan saat menyerahkan obat ke pasien dalam bentuk dosis atau obat yang keliru. (Oktarlina & Wafiyatunisa, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Gayatri Citraningtyas dkk, 2020 di RS Manado, menunjukkan hasil *medication error* yang terjadi pada fase *prescribing* antara lain tulisan resep tidak terbaca 3%, tidak ada nama dokter penulis resep 0,33%, tidak ada paraf dokter 0,33%, nama pasien tidak jelas 4,98%, tidak ada usia pasien 72,75%, tidak ada dosis sediaan 12,62%, tidak ada jumlah obat 0,33%, tidak ada bentuk sediaan 11,62% dan ketidaklengkapan penulisan resep obat keras 0,66%. (Citraningtyas et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Ika Susanti di RSUP Fatmawati (2013), *medication error* untuk fase *prescribing* yang terjadi yaitu: tulisan resep yang tidak dapat terbaca 0,3%, nama obat yang disingkat 12%, tidak ada dosis pemberian 39%, tidak ada jumlah pemberian 18%, tidak menuliskan satuan dosis 59%, tidak ada aturan pakai 34%, tidak ada rute pemberian 49%, tidak ada bentuk sediaan 84%, tidak ada tanggal permintaan resep 16%, tidak lengkapnya identitas pasien (tidak ada nomor rekam medik yang tertulis 62%, usia 87%, tinggi badan 88%, berat badan pasien 88%, jenis kelamin pasien 76%, nomor kamar pasien 77% (Susanti, 2013).

Penelitian yang telah dilakukan oleh M. Rizky Arif dkk dengan judul Perbandingan *Medication Error* Fase *Prescribing* Pada Resep Manual dan

Resep Elektronik Di Farmasi Rawat Jalan, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat *prescribing error* pada resep manual (25%) lebih tinggi dari pada tingkat *prescribing error* pada resep elektronik (17%). Hal ini disebabkan pada resep manual dokter sering tidak menuliskan jumlah obat, dosis, nama pasien dan berat badan pasien. (M.Rizky et al., 2014)

Apoteker berada dalam posisi yang strategis untuk mencegah terjadinya *medication error*, adapun kontribusi yang dilakukan antara lain dengan meningkatkan pelaporan, pemberian informasi obat kepada pasien dan tenaga kesehatan lainnya, meningkatkan rejimen untuk pengobatan pasien, meningkatkan kualitas dan keselamatan pengobatan pasien. Apoteker juga berperan penting dalam meningkatkan keselamatan pasien dan efektifitas penggunaan obat sehingga misi utama apoteker dalam keselamatan pasien yaitu memastikan bahwa semua pasien mendapatkan pengobatan yang semaksimal mungkin. Hal ini menunjukkan bahwa kontribusi apoteker dapat menurunkan *medication error*. (Departemen Kesehatan, 2008)

RSUD Tarakan memiliki jumlah peresepan yang cukup banyak dan untuk peresepan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Sky 6 tiap harinya bisa mencapai 80 hingga 130 resep. Banyaknya resep yang masuk ke Instalasi Farmasi Rawat Jalan maka memerlukan proses penyiapan obat yang tepat dan cepat. Kondisi ini membutuhkan penanganan khusus sehingga kesalahan pengobatan yang mungkin terjadi dapat dicegah.

RSUD Tarakan menerapkan sistem peresepan elektronik (e-resep) untuk meminimalkan masalah *medication error*. Sistem peresepan elektronik (e-resep) di RSUD Tarakan mulai dilaksanakan sejak bulan September 2020 dan baru diterapkan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan SKY 6 pada poli penyakit dalam dan penyakit jiwa. Peresepan elektronik adalah teknologi elektronik yang memungkinkan dokter menulis resep elektronik dengan teknologi tinggi (dikerjakan oleh IT) sehingga peresepan tersebut bisa diterjemahkan oleh farmasi untuk menyiapkan obat atau alat kesehatan. Dengan adanya peresepan elektronik memberikan keuntungan bagi instalasi farmasi yaitu resep yang ditebus keluar sedikit, resep sesuai formularium, terjadi peningkatan resep secara signifikan dan dapat mengurangi konfirmasi dokter akibat tulisan dokter yang tidak dapat terbaca dengan jelas oleh apoteker. Resep elektronik juga dapat mempersingkat waktu tunggu pasien karena resep yang dikirimkan oleh dokter melalui komputer sudah sampai ke apotek sebelum pasien meninggalkan ruang praktek dokter sehingga waktu tunggu pasien menjadi lebih singkat. (M.Rizky et al., 2014)

RSUD Tarakan juga bekerja sama dengan pelayanan BPJS kesehatan, berdasarkan aturan pelayanan obat pasien BPJS rawat jalan pada resep dengan penyakit kronis obat diberikan maksimal 30 hari, sedangkan

pada resep non kronis obat diberikan untuk 1-5 hari sesuai dengan tarif INA-CBG's.

Berdasarkan data temuan *medication error* yang terjadi diberbagai rumah sakit, maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat *medication error* pada resep manual dan resep elektronik Di RSUD Tarakan. Karena di RSUD Tarakan belum pernah dilakukan penelitian mengenai *medication error*. RSUD Tarakan merupakan rumah sakit rujukan dengan kapasitas rumah sakit yang besar dan lengkap sehingga penelitian ini perlu dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat *medication error* fase *prescribing* pada peresepan manual di poli penyakit dalam dan penyakit jiwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan Sky 6 RSUD Tarakan periode September 2020-April 2021?
2. Apakah terdapat *medication error* fase *prescribing* pada peresepan elektronik di poli penyakit dalam dan penyakit jiwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan Sky 6 RSUD Tarakan periode September 2020-April 2021?
3. Berapa perbandingan *medication error* antara peresepan manual dan elektronik pada fase *prescribing* di poli penyakit dalam dan penyakit jiwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan Sky 6 RSUD Tarakan periode September 2020-April 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui *medication error* fase *prescribing* pada peresepan manual di poli penyakit dalam dan penyakit jiwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan SKY 6 RSUD Tarakan periode September 2020-April 2021.
2. Untuk mengetahui *medication error* fase *prescribing* pada peresepan elektronik di poli penyakit dalam dan penyakit jiwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan SKY 6 RSUD Tarakan periode September 2020-April 2021.
3. Untuk mengetahui perbandingan *medication error* antara peresepan manual dan elektronik pada fase *prescribing* di poli penyakit dalam dan penyakit jiwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan Sky 6 RSUD Tarakan periode September 2020-April 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk Rumah Sakit
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi rumah sakit untuk memilih pola peresepan antara resep manual dan resep elektronik sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan dan meningkatkan kepercayaan kepada pelayanan Rumah Sakit.

2. Untuk Institusi Universitas Esa Unggul
Penelitian ini diharapkan dapat menarik minat mahasiswa Universitas Esa Unggul untuk ikut mengembangkan teknologi yang ada di RumahSakit.
3. Untuk Peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan peneliti sebagai bekal pendidikan berikutnya.

1.5 Hipotesis

Terdapat *medication error* fase *prescribing* pada peresepan manual dan elektronik di poli penyakit dalam dan penyakit jiwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan SKY 6 RSUD Tarakan periode September 2020-April 2021. H_0 ditolak jika $t\text{-hitung} < t\text{-tabel}$ ($0,000 < 0,05$) dan H_0 diterima jika $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$ ($0,000 > 0,05$).