

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pelayanan kefarmasian menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Kefarmasian di Rumah Sakit adalah pelayanan secara langsung kepada pasien yang bertanggung jawab berhubungan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dalam rangka peningkatan mutu kepada pasien.

Kesalahan pemberian obat merupakan kejadian yang dapat merugikan atau membahayakan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan, khususnya dalam hal pengobatan pasien dan dapat terjadinya *medication error*. Kejadian *medication error* dibagi dalam empat fase, yaitu fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing*, fase *administering*. Banyak organisasi kesehatan memfokuskan perhatian pada *medication safety*. *The Institute of Medicine* (IOM) melaporkan bahwa 32%-69% dari *medication error* adalah kejadian yang dapat dicegah. Faktor- faktor lain yang mempengaruhi *prescribing error* adalah latar belakang profesi dokter, usia pasien, adanya racikan dan jumlah jenis obat dalam resep. Lebih dari 50% dokter setuju dan sangat setuju terhadap persepsi kemudahan dan persepsi manfaat resep elektronik (Farida, 2017).

Berdasarkan Keputusan Menkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, tidak adanya kejadian kesalahan

pemberian obat sebesar 100%, hal itu berarti bahwa seharusnya kejadian kesalahan pemberian obat atau *medication error* tidak boleh terjadi satupun dalam pelayanan kesehatan. Surat keputusan Menkes RI No.1027/Menkes/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa kesalahan pemberian obat (*medication error*) adalah kejadian yang merugikan pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah. *Medication error* dalam setiap kejadian dapat dihindari yang menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien. Banyak intervensi telah dikembangkan untuk mencegah *prescribing error*, antara lain dengan sistem peresepan elektronik (*e-prescribing*) (Oktarlina, 2017)

Penggunaan *e-prescribing* diharapkan dapat menggantikan resep manual, resep yang dicetak dengan komputer dan *computer faxed prescription*. Pada peresepan manual, tulisan dokter terkadang tidak terbaca sehingga dapat menyebabkan kesalahan, penelitian resep seringkali harus diulang, dalam proses pemesanan, pencatatan dilakukan secara manual dan memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan *e-prescribing* (Sabila, 2018).

Di Indonesia, angka kejadian *medication error* belum terdata secara akurat dan sistematis, tetapi angka kejadian *medication error* sangat sering kita jumpai di berbagai institusi pelayanan kesehatan di Indonesia. Suatu penelitian mengidentifikasi 3,40% dari kejadian *adverse drug events* dianggap menjadi penyebab pasien di rawat inap. *American Society of Hospital Pharmacists*

(AHSP) mengelompokkan tipe *medication error* berdasarkan proses dalam penggunaan obat (*medication use system*) yang dibedakan secara praktis dalam beberapa tipe, yang salah satu diantaranya adalah *prescribing error*. *Prescribing error* didefinisikan sebagai kesalahan pemilihan obat. Kesalahan dapat berupa dosis, jumlah, indikasi, dan kontra indikasi pengobatan. Penyebab terjadinya *prescribing error* yang sering ditemukan adalah penelitian resep yang tidak jelas dan tidak lengkap (misalnya: dosis, jumlah, nama pasien), hal ini disebabkan karena pengetahuan dokter tentang ketersediaan obat-obatan tidak terkonfirmasi dengan baik, tulisan yang buruk dan interupsi dari keluarga pasien (Indrasari, 2020).

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. Meskipun angka kejadian *medication error* relatif banyak namun jarang yang berakhir hingga terjadi cedera yang fatal di pihak pasien. Pada *medication error* untuk fase *prescribing* potensi kesalahan 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%, tinggi badan 88%, jenis kelamin pasien 76%, usia 87%,

dan berat badan 88%). Faktor yang menyebabkan terjadinya *prescribing error* adalah faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien, faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif, faktor petugas kesehatan yaitu pengetahuan, tulisan dokter yang buruk, dan beban kerja yang berlebihan. Kejadian *medication error* oleh dokter spesialis sebanyak 73% dan dokter umum 43%. Kejadian tersebut dapat ditekan dengan penerapan *e-prescribing*. Peresepan elektronik mengurangi jumlah kejadian *medication error* pada penelitian durasi minum obat (2%), penelitian dosis (1%), kesalahan pengambilan obat dari rak (2%) dan kesalahan pelabelan etiket (1%) (Setiawati, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rakasiwi (2018), yang berjudul rancang bangun sistem *electronic prescribing* dokter dengan menggunakan *codeigniter*, menunjukkan hasil bahwa sistem informasi *electronic prescribing* menggunakan model pengembangan *waterfall* dengan tahapan analisis kebutuhan, desain sistem, penelitian kode program, pengujian program, serta penerapan program dan pemeliharaan. Sistem informasi *electronic prescribing* menggunakan *framework codeigniter* yang mempunyai pattern MVC (*Model View Controller*). Model adalah bagian untuk memanipulasi database, view adalah bagian untuk mengatur tampilan, dan controller adalah bagian untuk mengatur antara model dan view. Sistem *electronic prescribing* ini diharapkan dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas dan efektifitas dari pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut TNI-AU Jakarta. Dalam sistem peresepan elektronik (*e-prescribing*) dokter akan

menginput obat-obatan yang dibutuhkan untuk memulihkan kondisi pasien pada halaman web, kemudian resep yang telah diinput oleh dokter akan terintegrasi dengan apoteker sehingga apoteker dapat langsung mengetahui obat apa saja yang harus diracik tanpa perlu menunggu pasien yang menyerahkan resep dokter terlebih dahulu. Dokter akan memberikan slip resep pada pasien sehingga pasien dapat mengetahui obat apa saja yang akan ditebus beserta nomer pengambilan obat. Dengan sistem *e-prescribing* diharapkan pasien tidak perlu menunggu antrian pengambilan obat terlalu lama. Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut TNI-AU Jakarta pembiayaan dokter dan obat-obatan adalah gratis bagi tentara beserta keluarga. Sistem *electronic prescribing* menggunakan *framework codeigniter* karena performanya yang cepat dan menggunakan pattern MVC (*Model View Controller*), sehingga struktur *code* menjadi lebih terstruktur dan memiliki standart.

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, rumah sakit memerlukan standar pelayanan minimal (SPM) yang dijadikan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Salah satu standar pelayanan minimal pelayanan kefarmasian adalah penelitian resep sesuai formularium harus 100% (Nurfikri, 2020).

Dari angka jumlah dokter yang ada di poli rawat jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) terdapat 130 dokter dan masih ada beberapa dokter yang tidak patuh dalam *e – prescribing*, yang dimana dapat mempengaruhi dokter tersebut, pasien juga Rumah Sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut menunjukkan

bahwa sistem rekam medis secara elektronik di rumah sakit memicu gagasan pereseapan elektronik atau *e-prescribing* yang dikembangkan untuk mengurangi kesalahan dalam pereseapan dan memberikan proses paling efektif bagi pasien dan penyedia layanan untuk meningkatkan kualitas layanan dan keselamatan pasien. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kepatuhan dokter terhadap *e-prescribing* di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober- Desember 2020” .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah dapat dirumuskan rumusan masalah yaitu bagaimana kepatuhan dokter terhadap *e-prescribing* di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober - Desember 2020 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kepatuhan dokter terhadap *e-prescribing* di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin dokter peneliti resep di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober - Desember 2020.
- b. Untuk mengetahui karakteristik berdasarkan jenis obat diresepkan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober - Desember 2020.
- c. Untuk mengetahui jumlah dan persentase sistem peresepan elektronik (*e-prescribing*) di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober - Desember 2020.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit Pusat Pertamina**

Hasil penelitian ini dapat mengurangi kesalahan pembuatan resep obat akibat resep yang ditulis dengan tangan, menghemat waktu, tenaga dan biaya dalam proses pemesanan, pembelian dan pembuatan obat serta sebagai bahan pertimbangan dalam program monitoring, evaluasi penggunaan perencanaan dan pengadaan obat di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober - Desember 2020.

## **2. Bagi STIKES Widya Dharma Husada**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian kepatuhan dokter terhadap *e-prescribing* di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober - Desember 2020.

## **3. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan untuk diberikan kepada pasien, informasi tentang interaksi obat yang mungkin terjadi, peningkatan efek obat yang merugikan pasien, serta memberikan informasi tentang ketidaktaatan pasien dalam pengobatan, sehingga memperhatikan informasi obat yang valid dan kebutuhan pasien di rumah sakit.

## **4. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi pengetahuan dan menambah wawasan serta melatih kemampuan dalam mengidentifikasi dan menganalisis tentang kepatuhan dokter terhadap *e-prescribing* di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina periode Oktober - Desember 2020.