

Lampiran 10 Log Book Bimbingan Skripsi



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah

Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 051211010

Nama Mahasiswa : Hanifa salsabila

Ketua Program Studi : Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si

Dosen Pembimbing (1) : Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si

Dosen Pembimbing (2) : Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si

Judul Ta/Skripsi : **EVALUASI IMPLEMENTASI SISTEM PERESEPAN ELEKTRONIK DALAM MENEGAH MEDICATION ERROR PADA TAHAP PRESCRIBING DI RUMAH SAKIT DR. ASMIR SALATIGA**

Abstrak : Permenkes Republik Indonesia No. 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit disebutkan bahwa pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mencegah, mengidentifikasi, dan menyelesaikan masalah, terkait obat drug related problem (DRP). Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang berperan sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit harus memberikan pelayanan yang baik dan bermutu kepada pasien. Pelayanan kesehatan Rumah Sakit merupakan sistem pelayanan yang berfokus pada pelayanan pasien dan menyediakan sediaan farmasi, alat medis, dan bahan medis habis pakai yang berkualitas tinggi dan murah bagi semua lapisan masyarakat, termasuk layanan farmasi klinik. Pelayanan kesehatan mungkin melakukan kesalahan atau melakukan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar, yang dapat menyebabkan kejadian yang tidak diinginkan dan membahayakan pasien. Dampak dari tidak dikukukannya pelayanan kefarmasian yang baik dapat menimbulkan medication error (kesalahan pengobatan) dalam dilakukannya proses pelayanan (Kemenkes, 2014). Pelayanan sediaan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian seperti yang diatur dalam Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal

15. Peraturan yang berlaku saat ini yang mengatur tentang pelayanan kefarmasian adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Unsur yang mempengaruhi input dalam pelayanan kefarmasian yaitu tenaga atau sumber daya manusia, unsur proses merupakan seluruh tindakan yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Unsur-unsur tersebut sangat berpengaruh supaya tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat (Satibi et al., 2017). Kesalahan pengobatan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius yang mengancam keselamatan pasien. Menurut Kesehatan Dunia (WHO), kesalahan pengobatan sudah melukai sebanyak 1,3 juta orang setiap tahun dan dapat menyebabkan satu kematian dalam tiap harinya di Amerika Serikat (Vejdani et al., 2022). Kesalahan dalam pemberian obat merupakan kejadian yang merugikan atau bahkan dapat membahayakan pasien yang dimana dilakukan oleh petugas kesehatan, khususnya dalam hal pengobatan pasien. Kejadian medication error (kesalahan pengobatan) dibagi menjadi 4 fase, yakni fase prescribing (error terjadi pada penulisan resep), fase transcribing error terjadi saat pembacaan resep), fase dispensing (error terjadi pada saat penyiapan hingga penyerahan obat), fase administration (error terjadi pada proses penggunaan obat). Banyak organisasi tenaga kesehatan lebih berfokus pada medication safety dimana upaya untuk memastikan bahwa penggunaan obat pasien aman dan efektif. The Institute of Medicine (IOM) melaporkan bahwa adanya 32%-69% dari medication error dapat dicegah. (Indrasari, Wulandari and Anjayanti, 2021). Kejadian medication error (kesalahan pengobatan) merupakan tingkat pencapaian patient safety, khususnya bertujuan untuk medikasi yang aman. Medication error (kesalahan pengobatan) sering sekali terjadi di praktik umum maupun rumah sakit. Medication error umumnya terjadi pada pengelolaan system kesehatan yang tidak disengaja dalam penulisan resep (prescribing), pembacaan resep (transcribing), penyiapan resep (dispensing), administrasi (administration) atau pemantauan obat (monitoring) dibawah kendali seorang farmasi. Selain itu kesalahan lainnya dapat disebabkan dari kesalahan penulisan resep (prescription errors) dan kesalahan peresepan (prescribing error) karena disebabkan oleh penulisan resep yang salah. Kesalahan utama dalam penulisan resep pada saat ini sebesar 70% kesalahan ini berdampak pada kualitas kesehatan dan keselamatan pasien Medication error merupakan kejadian yang dapat dihindari dan menyebabkan atau berakibat pada

pelayanan obat yang tidak tepat. (Farida et al., 2018). Undang-undang Modernisasi Medicare (MMA) tahun 2003 sangat menyarankan penerapan resep elektronik karena teknologi ini sudah terbukti dapat mengurangi kesalahan pengobatan yang diakibatkan oleh kesalahan baca atau tulisan tangan yang tidak terbaca (Schleiden, Odukoya and Chui, 2015). Meskipun e-prescribing memiliki banyak kelebihan, namun tidak semua fasilitas kesehatan, dalam hal ini rumah sakit dapat mengadopsi system e-prescribing (Oktarina, 2020). Dalam sebuah penelitian yang mengamati dampak resep elektronik rawat jalan terhadap kesalahan di rumah sakit Pendidikan di Inggris, yang diterbitkan bulan Maret 2019, Bryony Dean Franklin, seorang peneliti keamanan dan teknologi pada obat UCL School of Pharmacy, menemukan secara keseluruhan terdapat lebih sedikit kesalahan pada resep elektronik di dibandingkan dengan resep kertas (6,0% vs 7,8%) (Wilkinson, 2019).

Kasus medication error sudah banyak dilaporkan oleh beberapa negara di seluruh dunia. FDA sudah menerima lebih dari 100.000 laporan mengenai terjadinya medication error, dari 100.000 laporan yang terjadi pada setiap tahun terdapat 70% diantaranya terjadi di apotek, rumah sakit, dan rumah pasien (Zauderer, 2023).

Studi penelitian yang dilakukan di Inggris menemukan 237 juta terjadinya medication error dalam setiap tahunnya dimana terdapat 66 juta berpotensi signifikan secara klinis (Elliott et al., 2021). Studi penelitian yang dilakukan oleh (Dorothy, Yadesa and Atukunda, 2021) pada Rumah Sakit yang ada di Uganda dilaporkan terdapat medication error yang terdiri dari administration error sebanyak 33 kasus (42,3%), administration error sebanyak 29 kasus (37,2%), transcribing error sebanyak 9 kasus (11,5%), dan dispensing error sebanyak 7 kasus (9,0%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Kim et al., 2022) kejadian medication error yang ada di rumah sakit ditemukan sebanyak 462 kasus selama anestesi dan dilaporkan kepada webAIRS di Australia, dimana kesalahan tersebut antara lain kesalahan dosis, kesalahan rute pemberian, kesalahan waktu pemberian, dan kesalahan pemberian obat ke pasien. Studi yang dilakukan oleh (Shitu et al., 2020) disalah satu rumah sakit yang ada di Malaysia melaporkan kejadian medication error sebanyak 30,5%. Studi yang dilakukan oleh (Citraningtyas, Angkoauwa and Maalangen, 2020) medication error pada fase prescribing meliputi tulisan resep tidak terbaca 3% tidak ada nama dokter penulis resep 0,33%, tidak ada paraf dokter 0,33%, salah atau nama pasien tidak jelas 4,98%, tidak ada

usia psaien 72,74%, tidak ada dosis sediaan 11,62%, dan tidak lengkap penulisan dosis obat keras 0,66%. Sebanyak 301 resep yang ada di daerah Manado medication error tertinggi terjadi pada fase prescribing. Penelitian yang dilakukan oleh (Annisa, Kristina and Yasin, 2023) pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAD Gatot Soebroto memiliki jumlah persentasi medication error sebesar 61,8%. Medication error tertinggi terdapat pada prescribing error yang ada pada instalasi Rawat Jalan RSPAD Gatot Soebroto.

Berdasarkan penelitian tentang medication error diatas, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana medication error yang terjadi pada Rumah Sakit dr Asmir Salatiga. Karena di Rumah Sakit dr Asmir Salatiga belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya tentang medication error pada fase prescribing. Menurut Data Tim Keselamatan RS dr. Asmir Salatiga pernah terjadi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada tahun 2016 sebanyak 1 pasien jatuh, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 2 kasus salah nama dalam peresepan obat. Pada tahun 2020 didapatkan data KTD 0 kejadian dan KNC didapatkan 2 kasus salah dalam peresepan obat. Maka dari itu penulis tertarik untuk membuat penelitian tentang implementasi peresepan elektronik dalam mencegah adanya medication error pada tahap prescribing di farmasi rawat jalan Rumah Sakit dr Asmir Salatiga.

Tanggal Pengajuan : 19/10/2024 13:11:45

Tanggal Acc Judul : 31/10/2024 14:19:33

Tanggal Selesai Proposal : 25/11/2024 10:14:40

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Sabtu,02/11/2024 23:55:23	alasan pemilihan tempat belum ada, perbaiki rumusan msalah dan tujuan penelitian	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si

2	Minggu,10/11/2024 21:57:42	Perbaiki rumusan masalah dan tujuan penelitian. menggunakan keterangan empiris bukan hipotesis kerangka teori mencerminkan dasar teori yang digunakan	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
3	Selasa,12/11/2024 11:26:11	kerangka teori disesuaikan landasan teori, perbaiki kerangka konsep cek lagi indikator yang digunakan	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
4	Jumat,22/11/2024 05:15:41	perbaiki rumusan masalahnya, kata katanya ambigu	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
5	Senin,25/11/2024 10:14:12	sudah OK, silahkan lanjutkan penelitian	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
BIMBINGAN TA/SKRIPSI			
6	Kamis,13/02/2025 13:17:41	tambahan EC, gambaran lahan disingkat	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
7	Senin,17/02/2025 21:23:25	lengkapi pembahasan dengan artikel penelitian yang mendukung hasil penelitian	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
8	Selasa,25/02/2025 09:20:24	perbaiki pembahasan, dijelaskan dahulu maksud masing-masing indikator pembahasan diurutkan sesuai tabel pengambilan data lengkapi lampiran	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
9	Minggu,02/03/2025 10:21:38	cek lagi hasil pada tabel indikator dan dipembahasan, cek di data sebelumnya tidak matching	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si

		penulisan resep dilampiran di cek lagi.	M.Si
10	Senin,03/03/2025 22:32:18	perbaiki abstrak. gramarnya di cek lagi. lanjut cek turnitin.	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
11	Selasa,04/03/2025 10:07:44	Cek lagi penulisan byk yg typo, update data	Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
12	Rabu,05/03/2025 13:54:01	ACC skripsi	Hanifa salsabila

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Richa Yuswanti, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)

Semarang , 05 Maret 2025



Hanifa salsabila
(NIM: 051211010)

Dosen Pembimbing (1)



Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0609118702)

Dosen Pembimbing (2)



Niken Dyahariesti, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0609118702)