

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Pada Aspek Pemberian Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Dr. Adnaan Wd Kota Payakumbuh, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Melalui telaah resep ditemukan beberapa kesalahan yang berisiko *medication error* pada fase *prescribing* 12,25%, fase *transcribing* 0%, fase *dispensing* 5,88%, dan fase *administration* 0,17%. Kesalahan pada fase *prescribing* terjadi pada indikator kesalahan dalam menuliskan jumlah obat (67%), tidak lengkap aturan pakai obat (60%), tidak tertera jumlah obat (30%), tidak tertulis bentuk sediaan obat pada resep (27%), serta tidak tertulis bentuk sediaan obat yang diresepkan (10%).
2. Kesalahan pada fase *transcribing* 0% karena saat ini penulisan resep sudah lebih jelas menggunakan sistem elektronik sehingga tidak ada kesalahan pada proses pengkajian dan penerjemahan resep.
3. Kesalahan pada fase *dispensing* terjadi pada indikator yaitu jumlah obat yang disiapkan kurang atau berlebih (6%), salah pengambilan obat (3%), salah menyiapkan dosis (1%), dan salah memberikan etiket obat (1%) karena menempel stiker etiket pada obat yang salah.
4. Kesalahan pada fase *administration* terjadi pada indikator salah memberikan jumlah obat pada pasien (1%).
5. Komponen *Input* :

- a. RSUD dr. Adnaan WD sebelumnya telah memiliki dokumen regulasi yang memadai dalam mendukung proses pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien. Namun, dokumen regulasi tersebut belum diperbarui dan belum sesuai dengan sistem elektronik yang digunakan saat ini.
- b. Tenaga farmasi melaksanakan proses pelayanan obat sesuai dengan SPO yang ada. Jumlah tenaga farmasi sudah sesuai dengan standar tenaga RS Tipe C, namun apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) masih dirasa kurang karena belum cukup mendukung pelayanan dengan jumlah resep rawat jalan yang masuk/hari. Kekurangan tenaga ini menyebabkan beban kerja yang tinggi bagi apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian). Selain itu, diketahui bahwa tenaga farmasi dan dokter belum mendapatkan pelatihan formal terkait penggunaan sistem elektronik dan belajar secara otodidak.
- c. Sarana dan peralatan yang ada saat ini sudah cukup mendukung proses pelayanan obat. Namun, perlu peninjauan untuk jaringan internet, fitur aplikasi SIMGos yang digunakan dan luas ruangan dispensing instalasi rawat jalan karena ruangan cukup sempit untuk 12-13 orang petugas melaksanakan pelayanan obat.

6. Komponen *Process* :

- a. Penulisan resep (*Prescribing*) oleh dokter masih belum sesuai dengan standar penulisan resep sebab masih terdapat beberapa informasi yang salah atau tidak diisi, seperti bentuk sediaan obat, dosis, jumlah obat, dan aturan pakai obat. Faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan

atau kesalahan dalam penulisan resep adalah dokter yang terburu-buru dan kurang teliti dalam menginput informasi obat.

- b. Pengkajian resep (*Transcribing*) sudah dilakukan sesuai dengan prosedur dimana saat ini pengkajian resep dilakukan secara elektronik menggunakan aplikasi yang sama ketika apoteker menerima obat dari dokter. Tidak ada kendala dalam proses pengkajian karena sistem elektronik membantu apoteker menerjemahkan obat dengan tulisan yang lebih jelas. Namun, jika ditemukan adanya kejanggalan, ketidakjelasan dan kesalahan dalam penulisan resep, apoteker melakukan konfirmasi pada DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien). Proses penyiapan obat (*Dispensing*) sudah cukup baik dilakukan, namun ditemukan beberapa kesalahan petugas farmasi dalam mengambil obat, dosis, dan jumlah obat serta kurangnya ketersediaan obat. Kegiatan *dispensing* obat sudah menerapkan budaya *double checking* yang dapat meminimalisir kejadian *medication error* sampai kepada pasien.
- c. Penyerahan obat (*Administation*) pada pasien atau keluarga pasien sudah sesuai dengan prosedur, yaitu apoteker yang bertugas di bagian PIO (Pelayanan Informasi Obat) wajib melakukan konfirmasi identitas pasien terlebih dahulu lalu memberikan informasi dengan obat yang diresepkan.

#### 7. Komponen *Output* :

Proses pemberian obat pada pasien rawat jalan RSUD dr. Adnaan WD sudah cukup baik sejak didukung dengan adanya sistem elektronik. Sistem ini membantu apoteker membaca resep dengan jelas sehingga

meminimalisir kesalahan yang sebelumnya banyak terjadi. Pelaksanaan keselamatan pasien pada aspek pemberian obat sudah berjalan cukup baik. Namun, belum mencapai target yaitu *zero accident* (0%) karena masih ditemukan beberapa insiden pada proses pemberian obat.

## 6.2 Saran

Dari hasil penelitian, saran yang dapat peneliti berikan, yaitu :

### 1. Bagi direktur Rumah Sakit

- a. Diharapkan untuk segera memperbarui dokumen regulasi (kebijakan, pedoman, dan SPO) pelayanan di rumah sakit agar relevan dengan kebijakan pemerintah terbaru dan sesuai sistem pelayanan elektronik yang saat ini digunakan. Selain itu, perlu adanya perumusan dokumen regulasi baru seperti SPO penulisan resep oleh dokter dan SPO pengkajian obat oleh apoteker yang mendukung sistem pelayanan obat secara elektronik.
- b. Diharapkan untuk melakukan evaluasi terhadap kebijakan yang saat ini digunakan.
- c. Diharapkan untuk dapat mengadakan pertemuan antara manajemen dengan pihak BPJS, membahas terkait kebijakan pelayanan obat dengan mengikut sertakan dokter dan apoteker.
- d. Diharapkan untuk segera mengoptimalkan fitur pada sistem SIMGos yang saat ini digunakan agar sesuai dengan standar penulisan dan pengkajian resep obat, sehingga seluruh petugas dan proses pelayanan dapat bekerja secara optimal, efektif dan efisien. Selain itu, diharapkan untuk dapat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan sistem elektronik meliputi fitur dalam aplikasi serta sarana dan prasarana

yang mendukung agar tidak ada lagi kendala pada saat proses pelayanan berlangsung mengingat saat ini seluruh pelayanan di rumah sakit sudah menggunakan sistem elektronik.

- e. Diharapkan untuk dapat menata kembali waktu pelayanan oleh dokter di poli agar tidak terjadi penumpukan pasien sehingga dokter dapat bekerja secara optimal dan penuh ketelitian. Hal ini juga akan membantu mengurai pasien sehingga tidak menumpuk di apotek.
- f. Diharapkan untuk dapat menambah jumlah apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) agar tenaga yang ada dapat bekerja sesuai dengan tupoksinya dan memenuhi kebutuhan tenaga sesuai dengan jumlah resep yang dilayani.

## 2. Bagi Sub Komite Keselamatan Pasien

- a. Diharapkan untuk dapat melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan dan pelaporan insiden keselamatan pasien secara rutin.
- b. Diharapkan mengadakan pelatihan rutin yang melibatkan seluruh tenaga farmasi untuk meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan budaya keselamatan pasien.

## 3. Bagi Instalasi Farmasi Rawat Jalan

- a. Diharapkan mengadakan evaluasi rutin terkait proses pelaporan insiden *medication error* agar segala bentuk kesalahan dapat dilaporkan sebagai upaya menghindari kesalahan yang sama dikemudian hari.
- b. Diharapkan dapat segera memperbarui pedoman dan SPO yang ada sesuai dengan proses pelayanan sistem elektronik yang saat ini digunakan.



- c. Diharapkan merencanakan pengadaan obat secara matang untuk menghindari adanya kekosongan obat.
- d. Diharapkan merumuskan kendala yang saat ini dirasakan terkait dengan fitur peresepan obat kemudian mengkomunikasikannya pada dokter dan tenaga IT rumah sakit agar dapat dioptimalkan.
- e. Diharapkan meminta *feedback* dari pasien terhadap informasi yang didapatkan pada proses PIO (Pelayanan Informasi Obat) untuk mengetahui pemahaman pasien terhadap informasi obat yang disampaikan agar tidak terjadi kesalahan dalam konsumsi obat.

- f. Diharapkan meningkatkan fokus dan ketelitian dalam melaksanakan pelayanan obat agar tidak terjadi *medication error*.
- g. Diharapkan untuk dapat menjalin komunikasi dan meningkatkan konfirmasi dengan dokter terkait dengan ketidaklengkapan syarat penulisan resep.

#### 4. Bagi Dokter

Diharapkan meningkatkan fokus dan ketelitian dalam mengisi informasi pada resep obat agar meminimalisir terjadinya kesalahan pada proses *dispensing*.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian tentang evaluasi penggunaan sistem elektronik untuk mengetahui efektivitas sistem ini dalam meminimalisir *medical* dan *medication error* di rumah sakit.