

## Analisis Medication Error pada Peresepan Manual dan Peresepan Elektronik Fase Prescribing di RSU ST Madyang Palopo

### Analysis of Medication Error in Manual Prescribing and Elektronik Prescribing in the Phase at RSU ST Madyang Palopo

Roscita Enjel T<sup>1\*</sup>

Murni Mursyid<sup>2</sup>

Al Syahril Samsi<sup>3</sup>

Universitas Muhammadiyah  
Palopo, Kota Palopo, Sulawesi  
Selatan, Indonesia

\*email:

[murnimursyid@umpalopo.ac.id](mailto:murnimursyid@umpalopo.ac.id)

#### Abstrak

Medication error merupakan suatu kegagalan dan kesalahan medis yang berpotensi merugikan pasien dalam proses pengobatan. Kesalahan dalam pengobatan ini dapat menimbulkan efek yang merugikan dan berpotensi menimbulkan resiko fatal terhadap suatu penyakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat kejadian medication error fase prescribing pada resep manual dan resep elektronik di Rsu St, Madyang Palopo. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode random sampling dimana data disajikan dalam bentuk tabel dari hasil pengolahan data, kemudian dihitung persentase tingkat prescribing error pada resep manual dan resep elektronik. Hasil dari Tingkat prescribing error pada resep manual 58,78% dan tingkat prescribing error pada resep elektronik 8,4% menunjukkan bahwa tingkat prescribing error pada resep manual lebih tinggi dari pada tingkat prescribing error pada resep elektronik.

#### Kata Kunci:

Medication Error  
Prescribing Error  
Resep Manual  
Resep Elektronik

#### Keywords:

Medication Errors  
Prescribing Errors  
Manual Prescription  
Electronic Prescription

#### Abstract

Medication error is a failure and medical error that has the potential to harm the patient in the treatment process. Errors in this treatment can cause detrimental effects and potentially cause a fatal risk of a disease. The purpose of this research was to determine the difference in the incidence of medication error in the prescribing phase on manual prescriptions and electronic prescriptions at Rsu St, Madyang Palopo. This type of research is a quantitative descriptive study where data is presented in tabular form from the results of data processing, then the percentage of prescribing error rates for manual recipes and electronic recipes is calculated. The results of the prescribing error rate in manual recipes are 58.78% and the prescribing error rate in electronic recipes is 8.4% indicating that the prescribing error rate in manual recipes is higher than the prescribing error rate in electronic recipes.



© 2023 The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6467>

## PENDAHULUAN

Medication error merupakan suatu kegagalan dan kesalahan medis dalam proses pengobatan yang berpotensi merugikan pasien dalam proses pengobatan atau perawatan. Kesalahan dalam pengobatan ini dapat menimbulkan efek yang merugikan dan berpotensi menimbulkan resiko fatal terhadap suatu penyakit (Perwitasari et al., 2010) Medication error termasuk kegagalan dalam proses pengobatan dan terjadinya kesalahan dalam pengobatan yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien, kejadian yang merugikan pasien akibat penggunaan obat selama dalam perawatan tenaga

kesehatan yang sebenarnya dapat dicegah (Donsu, Y. Ch., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Küng et al., 2013), di Rumah Sakit Universitas Bern, Swiss, melaporkan hingga 288 kesalahan pengobatan dari total 24.617 perawatan yang diberikan kepada pasien, dimana 29% kesalahan pengobatan adalah prescribing error, 13% transcribing error dan 58% kesalahan administrasion error. Investigasi serupa dilakukan oleh (Timbongol et al., 2016), di RSUD Bitung terbukti bahwa medication error yang terjadi pada fase prescribing error angka kejadian tergolong tinggi seperti bentuk sediaan tidak

dicantumkan 74,53%, dosis sediaan tidak ada 20,87%, usia dari pasien tidak ada 62,87%, resep sulit terbaca 6,50%.

Prescribing error merupakan bentuk kesalahan pengobatan yang meliputi kesalahan administrasi dan prosedur yaitu kesalahan resep yang tidak lengkap, resep yang sulit dibaca, petunjuk penggunaan atau petunjuk pemakaian yang tidak jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim, kesalahan dosis yaitu dosis yang tidak tepat, dan kesalahan duplikasi obat. Penyebab kesalahan penulisan resep biasanya dikarenakan keadaan lingkungan tempat kerja seperti, keluarga pasien yang dapat mengganggu, faktor petugas kesehatan yaitu, pemahaman tenaga kesehatan, penulisan medis yang buruk, berlebihannya beban dari pekerjaan, hambatan dari pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif (Tien, 2017). Di Indonesia angka kejadian medication error terjadi pada fase prescribing berkisar antara 14% - 99%, fase pharmaceutical (3%) dan fase kesalahan pemberian (3%-39%). (Herpianti et al., 2014)

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya medication error pada tahap peresepan adalah karena beban kerja yaitu perbandingan antara beban kerja dan tenaga kerja tidak seimbang, pendidikan penulisan resep tidak memenuhi kelengkapan persyaratan resep, gangguan pekerjaan seperti diganggu oleh telepon dering, kondisi lingkungan pada komunikasi kerja, yaitu permintaan obat secara langsung (Donsu, Y. Ch., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, prescribing error masih tergolong tinggi dalam hal menyebabkan terjadinya medication error, maka dari itu perlu adanya identifikasi medication error pada peresepan manual maupun peresepan elektronik pada fase prescribing, khususnya di Rsu St, Madyang Palopo. Karena sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian ini di Rumah Sakit tersebut, pentingnya penelitian ini adalah untuk melihat angka kejadian medication error dan mengetahui manakah dari kedua resep tersebut yang

memiliki risiko kesalahan pengobatan yang paling kecil. Sehingga dapat bermanfaat untuk meminimalisir kejadian medication error yang sering terjadi dalam dunia kesehatan.

## METODOLOGI

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel yang digunakan sebanyak 428 resep farmasi Rsu St, Madyang Palopo yang diperoleh menggunakan Rumus Slovin, resep tersebut adalah resep pada periode 09 Oktober 2022 sampai dengan 15 Oktober 2022 yang terbagi sama banyak antara resep manual dan resep elektronik, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling. Penelitian dilakukan di instalasi farmasi Rsu St, Madyang Palopo dengan cara observasi, kemudian dianalisis kesalahan dalam penulisan resep diantaranya tulisan tidak jelas, nama pasien tidak ada, nama dokter tidak ada, berat badan tidak ada, dosis dan jumlah obat tidak jelas, aturan pakai tidak jelas, bentuk sediaan tidak ada, paraf dokter tidak ada, umur pasien tidak ada, tanggal resep tidak ada, lalu tiap data kejadian medication error dihitung berdasarkan perhitungan persentase.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah resep manual yang diteliti di Apotek RSU St, Madyang Palopo berjumlah 214 resep begitupun dengan resep elektronik sebanyak 214 yang diperoleh dari hasil perhitungan menggunakan rumus slovin. Jumlah resep tersebut sudah dapat mewakili penelitian resep yang akan dianalisis. Hasil observasi prescribing error pada resep manual dan resep elektronik yang diperoleh pada penelitian ini dihitung menggunakan besaran presentase sehingga diperoleh hasil pada (tabel 1. Lembar Pengumpul Data).

**Tabel I.** Presentase Kejadian Medication Error Fase Prescribing

No	FAKTOR PRESCRIBING ERROR	Resep Manual		Resep Elektronik	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tulisan tidak jelas	20	9,34 %	0	0,00%
	Tidak ada	0	0,00 %	0	0,00%
2	nama pasien				
	Tidak ada	3	1,4 %	0	0,00%
3	nama dokter				
	Tidak ada	32	14,9 %	0	0,00%
4	berat badan				
	Tidak ada	0	0,00 %	6	2,80%
5	dosis dan jumlah obat				
	Aturan	5	2,33 %	6	2,80%
6	pemakaian yang tidak jelas				
	Tidak ada	16	7,47 %	6	2,80%
7	bentuk sediaan				
	Tidak ada	30	14,0 %	0	0,00%
8	paraf dokter				
	Tidak ada	15	7,00 %	0	0,00%
9	umur pasien				
	Tidak ada	5	2,33 %	0	0,00%
10	tanggal resep				
	<b>Jumlah</b>	<b>88</b>	<b>58,78%</b>	<b>18</b>	<b>8,4%</b>
<b>Presscribing Error</b>					

Jumlah Sampel Resep Manual = 214 Resep

Jumlah Non P resscribing Error pada Resep Manual =  $214 - 126 = 88 = 41 \%$

Jumlah Sampel Resep Elektronik = 214 Resep

Jumlah Non Presscribing Error pada Resep Elektronik =  $214 - 196 = 18 = 8 \%$

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan perhitungan persentase pada lembar pengumpulan data, tingkat presscribing error pada resep manual lebih tinggi (58,78%) dari tingkat prescribing error pada resep elektronik (8,4%).

Dapat dilihat pada Tabel I diatas, menunjukkan bahwa kelengkapan pada Resep Manual pada bagian identifikasi paraf dokter ditemukan tingkat presscribing error pada resep manual 14,01 % (30 sampel) Sedangkan pada resep elektronik tidak ditemukan tingkat presscribing error 0,00% (0 sampel). Paraf dokter sangat berpengaruh pada peresepan obat karena jika tidak ada paraf dari dokter bisa saja keaslian resep dapat dipertanyakan maka dari itu komponen ini harus di lengkapi karena sangat berperan penting dalam peresepan (Nel arianty, 2014). Hal demikian termasuk salah satu penyebab terjadinya presscribing error, seperti pada penelitian (Susanti, 2016) bahwa ditemukannya tingkat prescribing 87% dikarenakan tidak adanya paraf dokter.

Pada bagian identifikasi penulisan aturan pakai yang tidak jelas, memiliki tingkat prescribing error 2,33% (5 sampel), sedangkan pada resep elektronik memiliki tingkat prescribing error 2,80% (6 sampel). Tingkat presscribing error resep manual pada variabel tidak ada dosis dan jumlah obat 0% (0 sampel), sedangkan pada resep elektronik 2,80 % (6 sampel). Ditemukan beberapa resep yang tidak jelas aturan pakai, tidak memiliki dosis dan jumlah obat, komponen-komponen ini sangat penting untuk pengobatan pasien, tidak lengkapnya kompenen tersebut maka transcriber kebingungan sehingga dilakukan kembali konfirmasi kepada dokter penulis demi keselamatan pasien (Susanti, 2016). Dosis dan jumlah obat dalam resep sangat berpengaruh dalam menyebabkan kesalahan pengobatan karena jika tidak dituliskan, mungkin akan sulit bagi transcriber untuk menginterpretasikan obat yang telah diresepkan oleh dokter. (Timbongol et al., 2016).

Tidak ada berat badan khusus pada pasien anak memiliki tingkat prescribing error 14,9% (32 sampel). Sedangkan pada resep elektronik tidak memiliki tingkat prescribing error 0,00%(0 sampel). Pentingnya mencantumkan berat badan dalam penulisan resep karena merupakan

salah satu aspek penting yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya dosis pada anak (Mamarimbing et al., 2012).

Tingkat *prescribing error* pada resep manual pada tulisan tidak jelas 9,34% (20 sampel) sedangkan pada resep elektronik 0,00% (0 sampel). Hal ini menandakan bahwa penggunaan resep elektronik lebih baik dari peresepan manual dalam hal tulisan tidak jelas, resep seharusnya ditulis dengan jelas sesuai dengan kaidah yang berlaku sehingga apoteker dengan mudah membaca peresepan obat dari dokter (Amalia & Sukohar, 2014). Penulisan resep yang tidak jelas bahkan sulit untuk dibaca merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tingkat *medication error* (Rahmawati & Oetari, 2002).

Tingkat *prescribing error* resep manual pada identifikasi tidak ada nama pasien 0,00% (0 sampel), begitupun pada resep elektronik 0% (0 sampel). Pada resep elektronik tidak dapat ditemukan *prescribing error* tanpa nama pasien karena nama diketik dengan jelas dan jika nama tidak dicantumkan maka tidak dapat dikirim ke aplikasi. Identitas pasien penting dalam penulisan resep untuk menjamin pemilik resep pasien dan untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat sehingga pengobatan bagi pasien dapat tercapai (Anani et al., 2017).

Pada identifikasi tanggal resep pada resep manual tingkat *prescribing error* 2,33% (5 sampel) dan pada resep elektronik 0,00% (0 sampel) Tanggal pemberian pada resep sangat penting untuk mengetahui kapan resep tersebut ditulis dan untuk menyiapkan obat yang diminta. Tingkat *prescribing error* resep manual pada variabel tidak ada nama dokter 1,4% (3 sampel), Sedangkan pada resep elektronik 0,00% (0 sampel). Ketika identitas dokter tidak tertera di resep, maka ini dapat menghambat waktu pekerjaan farmasi jika ada kesalahan dalam resep dan akibatnya berdampak pada pengobatan pasien, identitas dokter sangat memudahkan petugas farmasi atau apoteker untuk

melakukan konfirmasi mengenai pemberian terapi yang diresepkan oleh dokter tersebut, karena jika terjadi ketidaksesuaian dosis, aturan pakai atau faktor lain maka pihak tenaga kefarmasian lebih mudah melakukan konfirmasi kepada dokter yang meresepkan, sehingga tidak terjadi kesalahan pengambilan keputusan. (Asqolani, K. H., Riyanta, A. B., & Maulida, 2018).

Pada identifikasi resep manual untuk bagian tidak ada umur pasien ditemukan tingkat *prescribing error* 7,00% (15 sampel) dan pada resep elektronik 0,00% (0 sampel). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanti, 2016) ditemukan tingkat *prescribing error* pada komponen tersebut 87%, umur seharusnya dicantumkan pada resep. Umur pasien merupakan komponen penting dalam keamanan dan kemanjuran terapi. Jika tidak dicantumkan, dosis yang diberikan mungkin tidak akurat dan kesalahan pengobatan dapat terjadi. (Megawati & Santoso, 2017). Identifikasi tidak ada tanggal resep, ditemukan tingkat *prescribing error* 2,33% (5 sampel) sedangkan pada resep elektronik 0,00% (0 sampel) seperti pada penelitian yang dilakukan (Nurhaeni et al., 2017) pada bagian identifikasi tanggal resep tidak ditemukan ketidaklengkapan pada bagian tersebut.

Pada bagian identifikasi bentuk sediaan, ditemukan tingkat *prescribing error* pada peresepan manual 7,47% (16 sampel) pada peresepan elektronik ditemukan tingkat *prescribing error* 2,80% (6 sampel) ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Timbongol et al., 2016) yaitu dari 369 resep yang dianalisis sebesar 275 resep yang tidak memiliki bentuk sediaan obat, bentuk sediaan obat perlu dicantumkan dalam resep, agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan obat karena bentuk sediaan obat disesuaikan dengan kebutuhan pasien untuk mendapatkan efek terapeutik yang diinginkan (Hetty Ismainar, 2015).

## KESIMPULAN

Kejadian medication error fase prescribing di Rsu St, Madyang Palopo menunjukkan angka presentase bahwa pada persepan manual lebih tinggi 58,78% sedangkan pada peresepan elektronik 8,4%, hal ini menunjukkan jika e-resep dapat meminimalkan terjadinya prescribing error. Diharapkan selanjutnya dapat dilakukan penelitian analisis perbandingan pada fase lain terkait medication error dari segi transcribing dan segi dispensing.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih serta penghargaan kepada pihak-pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian yang dilakukan ini.

## REFERENSI

Amalia, D. T., & Sukohar, A. 2014. Rational Drug Prescription Writing. *Juke*, 4(7), 22–30.

Anani, R., Febrina, L., & Fadraersada, J. 2017. Analisis Prescribing Error Di Beberapa Apotek Wilayah Samarinda Ulu. *Mullawarwan Pharmaceuticals Conference*, 72–77. <https://doi.org/10.25026/mpc.v6i1.248>

Asqolani, K. H., Riyanta, A. B., & Maulida, I. 2018. Gambaran Skrining Kelengkapan Penulisan Resep Pasien Tuberkulosis (Tb) Paru Di Puskesmas Margasari Periode Agustus-Oktober 2018. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1–7.

Donsu, Y. Ch., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, W. 2016. Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(3), 66.

Herpianti Lolok N, Fudholi A. Hartati, Nike Herpianti Lolok , Achmad fudol, S. M. dan P. F. 2014. Hartati, Nike Herpianti Lolok , Achmad fudol, Satibi, Analisis Kejadian Medication Error pada Pasien ICU. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, vol.4, pp 125-132.

Hetty Ismainar. 2015. *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Deepublish.

Küng, K., Carrel, T., Wittwer, B., Engberg, S., Zimmermann, N., & Schwendimann, R. 2013. Medication Errors in a Swiss Cardiovascular Surgery Department: A Cross-Sectional Study Based on a Novel Medication Error Report Method. *Nursing Research and Practice*, 2013, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2013/671820>

Mamarimbing, M., Fatimawali, & Bodhi, W. 2012. Evaluasi Kelengkapan Resep dari Dokter Spesialis Anak pada Tiga Apotek di Kota Manado. *Journal of Pharmachon*, Vol 1(2), 1–6. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/viewFile/485/378%0Ahttps://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/485>

Megawati, F., & Santoso, P. 2017. Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 3(1), 12–16. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v3i1.1042>

Nel arianty. 2014. *Analysis Of Medication Error Of Prescribing Phase In Prescription Of Pediatric Out Patient In The Pharmacy Instalation At Sambas Hospital 2014*. 14(02), 144–150.

Nurhaeni, N. L. P., Suarjana, K., & Wirawan, I. M. A. 2017. Electronic prescribing reduces prescription errors in Sanglah General Hospital Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 5(2), 84–89. <https://doi.org/10.15562/phpma.v5i2.19>

Perwitasari, D. A., Abror, J., & Wahyuningsih, I. 2010. Medication errors in outpatients of a government hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 1(1), 8–10.

Rahmawati, F., & Oetari, R. 2002. Kajian Penulisan Resep: Tinjauan Aspek Legalitas Dan Kelengkapan Resep Di Apotek-Apotek Kotamadya Yogyakarta Prescription Analysis: an Investigation on Prescription Legality in the Pharmacies of Kotamadya Yogyakarta. *Majalah Farmasi Indonesia*, 13(2), 86-94, 2002, 13(2), 86–94.

Susanti, I. 2016. Identifikasi Medication Error pada fase Prescribing, Transcribing, dan Dispensing di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi RSUP

Fatmawati Periode 2013. In *Analisa* (Vol. 4, Issue 2).

Tien, W. H. 2017. Faktor Penyebab Medication Error Di Rsu Anutapura Kota Palu. *Perpektif: Jurnal Pengembagn Sumber Daya Insani*, 2(2), 224–229.  
<https://journal.unismuh.ac.id/index.php/Perspektif/article/view/1285>

Timbongol, C., Astuty, W., & Sudewi, S. 2016. Identifikasi Keselahan Pengobatan (Medication Error) pada Tahap Peresepan (Prescribing) di Poli Interna Rsud Bitung. *PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, 5(3), 1–6.