

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk *mengidentifikasi medication error* (kesalahan pengobatan) yang terjadi pada *fase e-prescribing* (peresepan elektronik) di RSUD Cimaan selama tahun 2024. Berdasarkan telaah terhadap 207.010 lembar resep, ditemukan adanya berbagai bentuk ketidaksesuaian atau kesalahan pada resep yang berpotensi membahayakan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa:

1. Total kesalahan terbanyak terjadi di Depo Farmasi IGD (2,39%), disusul oleh rawat inap (1,64%) dan rawat jalan (1,10%).
2. Jenis kesalahan yang sering terjadi antara lain: jumlah obat yang diinput tidak sesuai, signa yang tidak sesuai, dosis yang tidak sesuai, dan ketidakhadiran nama dokter dan SIP.
3. *E-prescribing* terbukti membantu menurunkan kesalahan yang bersifat *administratif* dan meningkatkan *efisiensi*, namun tetap memerlukan sistem pengawasan dan konfirmasi untuk mengurangi risiko klinis.

Meskipun sistem *e-prescribing* di RSUD Cimaan telah membantu mempercepat dan mempermudah proses peresepan, tetap ditemukan sejumlah *medication error* yang *signifikan*, terutama pada penginputan dosis, jumlah, dan signa obat. Oleh karena itu, penting dilakukan evaluasi berkala, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dan penguatan prosedur verifikasi resep oleh apoteker untuk menjamin keselamatan pasien.

5.2 Saran

1. Peningkatan Pelatihan dan Edukasi Tenaga Kesehatan

Perlu dilakukan pelatihan berkala bagi dokter, perawat, dan tenaga farmasi mengenai penggunaan sistem *e-prescribing* serta prinsip peresepan yang aman dan rasional, terutama terkait penginputan dosis, jumlah, dan signa obat.

2. Penguatan Sistem Verifikasi oleh Apoteker

Apoteker perlu dilibatkan secara aktif dalam proses verifikasi resep, baik secara manual maupun digital, untuk mendeteksi dan mengoreksi kesalahan sebelum obat diberikan kepada pasien.

3. Pengembangan Sistem Alert Otomatis

Perlu pengembangan fitur dalam sistem e-prescribing yang dapat memberikan peringatan otomatis (auto-alert) saat terdeteksi input yang tidak wajar, seperti dosis melebihi batas maksimal atau signa yang tidak lengkap.

4. Audit dan Evaluasi Berkala

Direkomendasikan agar dilakukan audit rutin terhadap resep elektronik guna memantau tren medication error dan mengevaluasi efektivitas sistem serta kebijakan yang telah diterapkan.

5. Perbaikan dan Standarisasi Format Resep Elektronik

Format dan alur pengisian resep elektronik perlu disederhanakan dan distandarisasi untuk meminimalkan kekeliruan input, termasuk memastikan isian penting seperti nama dokter dan SIP tidak bisa dikosongkan.

6. Kolaborasi Lintas Profesi

Disarankan agar rumah sakit membentuk tim kolaboratif lintas profesi (dokter, apoteker, IT, dan manajemen mutu) untuk terus mengembangkan sistem e-prescribing yang lebih aman dan efektif.