



Praktik Peningkatan Mutu

Sistem Peningkat Klinis Untuk Meningkatkan Kepatuhan Peresepan Berdasarkan Formularium di RS Bethesda

RIZALDY TASLIM PINZON¹, LOURY PRISKILA²

¹ Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

² Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan Yogyakarta

Email korespondensi: drpinzon17@gmail.com

Dikirimkan 14 Desember 2018, Diterima 28 Januari 2019

Abstrak

Masalah Mutu: Penggunaan obat yang tidak rasional menjadi salah satu penyebab utama cedera dan bahaya dalam pelayanan kesehatan. Dalam era Jaminan Kesehatan Nasional, pemberian obat menjadi sangat selektif mengingat hal ini mempengaruhi biaya yang dikeluarkan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan.

Pilihan Solusi: Sistem peringatan klinis merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengingatkan tenaga kesehatan khususnya dokter, untuk meningkatkan kepatuhan peresepan obat sesuai formularium. Pada sistem ini setiap dokter akan memberikan resep, dengan peringatan yang terkait kriteria pemberian obat.

Implementasi: Dengan sistem peringatan klinis ini kepatuhan peresepan obat sesuai formularium pada bulan Januari-Mei secara berturut-turut adalah sebesar 99,81% (97.058 resep dari total 97.240 pasien), 99,39% (82.947 resep dari total 83.453 pasien), 99,78% (87.653 resep dari total 87.848 pasien), 99,72% (81.866 resep dari total 82.092 pasien), dan 99,67% (83.748 resep dari total 84.023 pasien).

Evaluasi dan Pembelajaran: Dengan sistem peringatan klinis, dokter menunjukkan kepatuhan yang tinggi dalam melakukan peresepan sesuai Formularium RS Bethesda. Diharapkan sistem ini dapat membantu mengendalikan biaya operasional rumah sakit terkait peresepan obat.

Kata kunci: sistem peringatan klinis, formularium nasional, kepatuhan pengobatan rasional

Masalah Mutu

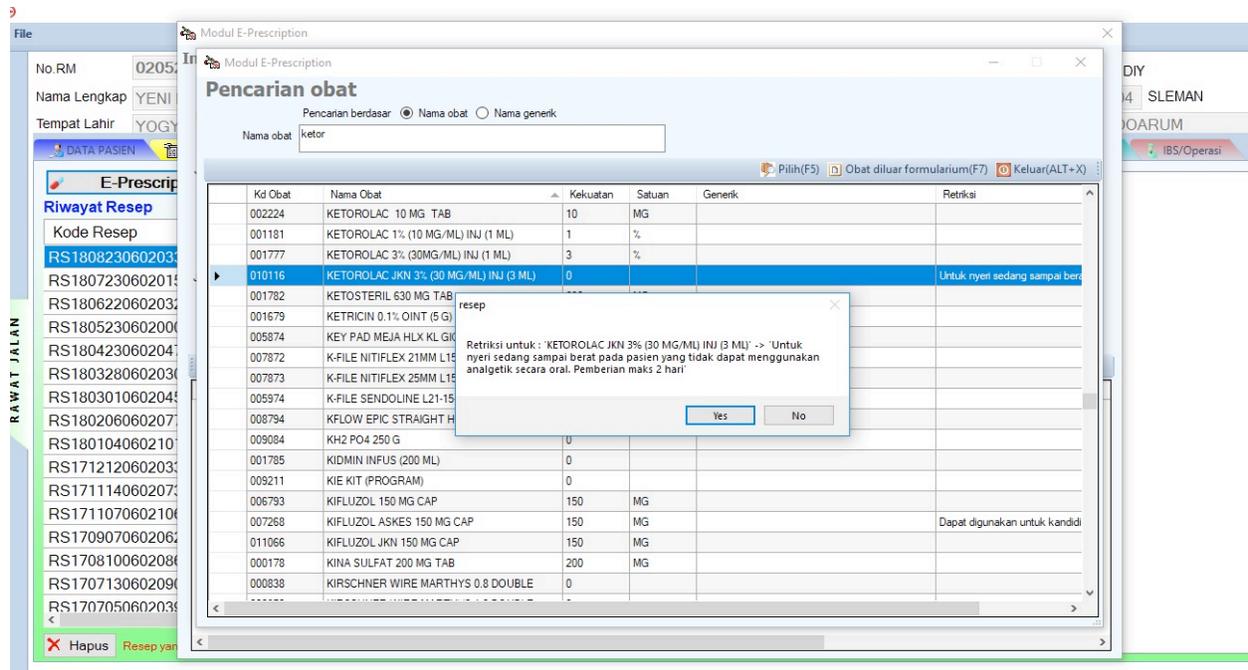
Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dan alat kesehatan, untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tujuan pelayanan kefarmasian diantaranya melindungi dari penggunaan obat yang tidak rasional, menjamin sistem pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat yang lebih aman (*medicational safety*) serta menurunkan angka kesalahan penggunaan obat. Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat merupakan komponen penting dalam pengobatan simptomatik, preventif, kuratif, paliatif dan rehabilitatif terhadap penyakit dan berbagai kondisi pasien (KARS, 2017).

Penggunaan obat yang tidak rasional menjadi salah satu penyebab utama cedera dan bahaya dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan obat yang tidak rasional disini

adalah penggunaan obat yang berlebihan/kurang, kesalahan dalam penggunaan resep atau tanpa resep, polifarmasi dan swamedikasi (Kemenkes RI, 2011). Tidak jarang hal ini juga dilakukan oleh tenaga kesehatan. Untuk itu, perlu dilakukan pemantauan penggunaan obat di rumah sakit melalui penggunaan *electronic medical record* dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Kesalahan medis dapat terjadi dalam tahap diagnostik, seperti misalnya kesalahan atau keterlambatan diagnosis, tidak menerapkan pemeriksaan yang sesuai, menggunakan cara pemeriksaan yang sudah tidak dipakai atau tidak bertindak atas hasil pemeriksaan atau observasi. Sedangkan kesalahan medis pada tahap pengobatan dapat berupa kesalahan pada prosedur pengobatan, pelaksanaan terapi, metode penggunaan obat dan keterlambatan merespon hasil pemeriksaan asuhan yang tidak layak (Hakam, 2017).

Dalam era Jaminan Kesehatan Nasional, pemberian obat menjadi sangat selektif mengingat hal ini mempengaruhi biaya yang dikeluarkan Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit menyusun suatu Formularium Obat yang digunakan di rumah sakit dengan berpedoman pada Formularium Nasional. Formularium Nasional adalah daftar obat yang disusun berdasarkan bukti ilmiah muktakhir dan dianggap paling berkhasiat, aman dan harganya terjangkau sehingga dapat dijadikan acuan dalam pemberian resep (Kemenkes RI, 2013).

Sistem Pengingat Klinis merupakan salah satu alat pengingat bagi tenaga kesehatan khususnya dokter, untuk meningkatkan kepatuhan peresepan obat sesuai formularium. Sistem ini juga menjadi tolak ukur atau perhitungan obat yang digunakan dalam sebuah pelayanan kesehatan. Sistem pengingat klinis di Rumah Sakit Bethesda merupakan bagian dari *e-prescription*. Dalam sistem ini, tenaga kesehatan dapat melihat restriksi dan kriteria obat yang akan digunakan (Gambar 1).



Gambar 1. Sistem Pengingat Klinis yang Terintegrasi di Rekam Medis Elektronik RS Bethesda

Sebagai contoh, seorang pasien inisial Bp. ES, usia 76 tahun mendapat peresepan obat Simvastatin, Ondansetron, Irbesartan dan Bisoprolol. Dalam setiap pemilihan obat, terdapat boks pengingat bagi dokter untuk restriksi terhadap obat-obat tersebut. Misalnya pada saat pemilihan obat Simvastatin, pada sistem informasi (*e-prescription*) akan terdapat tulisan '*Restriksi: sebagai terapi tambahan terhadap terapi diet pada pasien hiperlipidemia....*' (Gambar 1). Hal ini akan membantu tenaga medis khususnya dalam memilih terapi yang sesuai dengan kondisi pasien. Pembatasan yang ditekankan dalam sistem ini antara lain nilai laboratorium yang menjadi batas penggunaan suatu obat, kondisi khusus yang harus diperhatikan dalam pemilihan obat seperti tekanan darah, usia maupun terapi atau tindakan tertentu yang sedang dijalankan pasien. Diharapkan sistem ini membantu mengendalikan biaya operasional rumah sakit khususnya dalam pemilihan terapi yang sesuai dengan formularium nasional.

Pilihan Solusi

RS Bethesda telah menggunakan peresepan elektronik di rawat jalan. Untuk meningkatkan kepatuhan, dikembangkan intervensi berupa sistem pengingat klinis yang terintegrasi dengan batasan restriksi obat disesuaikan formularium nasional (Fornas) dan formularium RS Bethesda.

Implementasi

Kegiatan peningkatan mutu ini merupakan bagian dari penelitian kuasi-eksperimental dengan desain *one group post-test design only*. Intervensi berupa sistem pengingat klinis yang dikembangkan terintegrasi dengan *software vb.net* dan *asp.net 2015*. Penelitian ini berada di bawah gugus tugas Komite Farmasi dan Terapi RS Bethesda.

Formularium RS Bethesda mengacu pada formularium nasional dan diperbaiki secara periodik setiap tahunnya. Formularium ini terdiri dari satu obat originator, obat 'me

too' dan obat generik. Sistem pengingat klinis ini terintegrasi dengan data laboratorium, rekam medik dan radiologi. Indikator utama dalam penelitian ini adalah jumlah resep sesuai formularium dibandingkan jumlah seluruh resep tiap bulan dengan target di atas 95% setiap bulannya. Kepatuhan terhadap penggunaan obat disesuaikan dengan formularium nasional berdasarkan Permenkes 137 tahun 2016. Tingkat kepatuhan berdasarkan indikator kunci dievaluasi setiap minggunya.

Evaluasi dan Pembelajaran

Setelah pelaksanaan sistem pengingat klinis, diperoleh hasil angka kepatuhan dokter dalam melakukan peresepan untuk seluruh jenis pasien sesuai dengan formularium RS Bethesda pada bulan Januari-Juli 2018 melebihi 99% setiap bulannya (Tabel 1). Sedangkan kepatuhan dokter untuk pasien JKN sesuai dengan Fornas pada bulan Juni-Juli 2018 sedikit lebih rendah, namun masih melebihi 95% (Tabel 2)

Tabel 1. Kepatuhan terhadap Formularium RS Bethesda untuk seluruh pasien RS Bethesda

Bulan (2018)	Resep Sesuai Formularium	Jumlah Pasien	Target	Kepatuhan
Januari	97058	97240	95%	99,81%
Februari	82947	83453	95%	99,39%
Maret	87653	87848	95%	99,78%
April	81866	82092	95%	99,72%
Mei	83748	84023	95%	99,67%
Juni	81398	81562	95%	99,84%
Juli	82307	82472	95%	99,83%

Tabel 2. Kepatuhan terhadap Formularium Nasional untuk Pasien JKN

Minggu (2018)	Resep Sesuai Fornas	Jumlah Pasien JKN	Kepatuhan (%)
Minggu 1 Juni	10209	10627	96,07%
Minggu 2 Juni	7585	7868	96,40%
Minggu 3 Juni	9217	9547	96,04%
Minggu 4 Juni	8061	8395	96,02%
Minggu 1 Juli	9547	9969	95,77%
Minggu 2 Juli	10177	10634	95,70%
Minggu 3 Juli	10186	10708	95,13%
Minggu 4 Juli	9678	10112	95,71%

Tabel 1-2 menunjukkan bahwa setelah penerapan sistem pengingat klinis, hampir seluruh peresepan dokter telah mematuhi formularium RS Bethesda dan Fornas. Hal ini menunjukkan bahwa dokter sebenarnya bersedia mematuhi formularium rumah sakit, namun membutuhkan fasilitas berupa sistem pendukung yang tepat. Dengan komunikasi dan kerja sama yang baik antara klinisi dan manajemen, maka sistem pengingat klinis yang dikembangkan dapat diterima dan dimanfaatkan secara optimal oleh klinisi.

Namun demikian, diperlukan evaluasi yang membandingkan data sebelum dan sesudah penerapan sistem pengingat klinis.

Pada studi sebelumnya, sistem pengingat klinis bahkan dapat bermanfaat untuk menurunkan kesalahan medis pada tahap pengobatan. Pemecahan masalah terkait *medical errors* memang tidak mudah, namun harus ada upaya nyata untuk meminimalkan *medical errors* dan mendukung pelaksanaan *patient safety* di rumah sakit (Jensen, 2015). Pemecahan masalah melibatkan sumber data yang kemudian diolah menjadi informasi, serta dirangkum menjadi sarana untuk mengambil keputusan. Sistem Peningkat Klinis di RS Bethesda merupakan suatu sistem elektronik yang didesain untuk membantu klinisi secara langsung dalam mengambil keputusan klinik ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Studi oleh Youssef *et al.* (2015) lebih lanjut menunjukkan penghematan 30% biaya pengobatan dari penggunaan Sistem Peningkat Klinis untuk peresepan obat, dan penurunan sampai 50% *medication error* yang terjadi di rumah sakit.

Kolaborasi dan sikap saling mendukung antara klinisi dan komite farmasi dan terapi sangat penting dan merupakan indikator kesuksesan dalam mencari solusi atas permasalahan kepatuhan terhadap formularium rumah sakit melalui penerapan sistem pengingat klinis. Upaya untuk meningkatkan kepatuhan ini perlu dipertahankan dan pengembangan sistem perlu memastikan bahwa sistem mudah digunakan dan dapat memfasilitasi evaluasi dampak terhadap peningkatan keselamatan pasien serta penurunan biaya operasional rumah sakit.

Referensi

- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: KARS.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Direktur Bina Pelayanan Kefarmasian.
- Fahmi H. (2017). Pemanfaatan *Clinical Decision Support System* (CDSS) Untuk Mencegah Terjadinya *Medical Errors* dan Mendukung Implementasi *Patient Safety* Di Rumah Sakit. Malang.
- Kemenkes RI. (2013). Formularium Nasional Kendalikan Mutu dan Biaya Pengobatan. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Kementerian Kesehatan RI. <http://www.kemendes.go.id>.
- Jensen, S., Kushniruk, A.W. & Nøhr, C. (2015). *Clinical simulation: A method for development and evaluation of clinical information systems. Journal of Biomedical Informatics*, 54, 65–76. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbi.2015.02.002>.
- Youssef, A. Almubarak, A. Alnuaimi, M. Alshehri, B. Ghayda, A. Akkari, K. & Sager, M. (2015). *Contraindicated medications administered to inpatients with renal insufficiency in a Saudi Arabian hospital that has a computerized clinical decision support system. Journal of Taibah University Medical Sciences*, April, 1–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtumed.2015.02.012>.