

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter yang telah mempunyai izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ditujukan kepada apoteker untuk menyiapkan atau meramu obat serta memberikan obat kepada pasien (Susanti, 2013)

Resep merupakan bentuk dari tulisan tangan dokter yang ditujukan ke instalasi farmasi, dengan menyiapkan, mengerjakan, meracik, dan memberikan obat untuk pasien. Dokter menulis resep dengan teliti dan telaten, jika resep yang diterima oleh apoteker tidak jelas dan lengkap maka isi resep harus dikonfirmasi ulang ke dokter penulis resep (Syamsuni, 2006).

Pengertian penulisan resep adalah pengaplikasian dari suatu pengetahuan seorang tenaga medis dalam rangka menyerahkan suatu obat untuk pasien menggunakan suatu resep yang ditulis sesuai dengan ketentuan yang ada, diberikan kepada apoteker dengan tujuan supaya obat diserahkan dengan baik. Apoteker harus memberikan pelayanan secara teliti, serta memberi pengarahan terutama dalam hal pemakaian dan harus dapat mengoreksinya jika ada suatu

ketidakbenaran dalam penulisan, sehingga cara memberikan obat dapat lebih baik sesuai dengan kebutuhan klinis (Jas, 2009).

Penulisan resep memiliki beberapa tujuan antara lain : kemudahan tenaga medis dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan di instalasi farmasi, mengurangi kesalahan dalam memberikan obat, kontrol silang di bidang farmasi dalam memberikan pelayanan, meningkatkan tanggung jawab dan partisipasi dokter dalam mengawasi distribusi obat kepada warga, memberikan obat lebih efektif dan dokter bisa dengan leluasa dalam memilih obat sesuai dengan kebutuhan, dapat bersikap rasional, pelayanan yang dilakukan bertujuan kepada pasien menghindarkan adanya kesalahan tujuan memberikan resep material oriented, resep juga dapat berfungsi sebagai *medical record* yang dapat dipertahankan dan bersifat rahasia.

2. E-Prescribing

E-prescribing adalah resep yang ditransmisikan menggunakan media elektronik untuk menggantikan tulisan tangan, yang menghubungkan berbagai informasi antara dokter, alat pembuat resep elektronik, dan apotek baik secara langsung ataupun tidak langsung (Pratiwi, 2013). Peresepan elektronik merupakan bagian dari teknologi yang mana medis lainnya dapat menulis resep elektronik (e-

resep) dan dapat mengirimkannya ke bagian komputer apotek yang dituju dalam suatu jaringan *e-prescribing*, langsung dari tempat praktik dokter/ tempat perawatan.(Porterfield, 2014).

Definisi lain dari *e-prescribing* adalah suatu proses elektronik yang dapat mengirimkan suatu permintaan resep elektronik dari dokter supaya dapat dikirimkan oleh *provider* ke komputer apotek yang ditujukan dari tempat perawatan/tempat praktek dokter. Seorang dokter tidak perlu lagi menulis obat yang akan diberikan kepada pasien dengan tulisan tangannya sendiri di atas kertas resep, tetapi dapat langsung ke computer (Vogenberg, 2012). Pada *e-prescribing*, sebuah-resep dapat dikirim melalui suatu sistem jaringan internet tertutup (*intranet*) yang lebih aman. Akhirnya, setiap pengguna akses yang akan memasuki suatu sistem jaringan internet tertutup (*intranet*) harus melakukan tindakan pembuktian terlebih dahulu yang memerlukan nama pengguna dan kata kunci atau *SecureID* yang lain.

E-prescribing juga meningkatkan efisiensi apotek, yaitu dengan cara mengirimkan resep elektronik untuk waktu yang lebih cepat dalam membaca resep diperlukan lebih cepat. *E-prescribing* pada pasien rawat inap di rumah sakit dan rawat jalan dapat mengurangi terjadinya rawat penginapan, dapat mencegah kematian dan perpindahan, serta adanya tambahan harga yang lebih dengan cara

adanya sikap aktif sehingga dapat ditemukan suatu kesalahan penggunaan obat. Untuk ke depannya, kebijakan pelaksanaan *e-prescribing* dapat menjembatani pengadaan sikap baik terhadap pelaksanaan suatu medis yang merekam elektronik yang baik (Gabriel, 2013)

Pada bagian lain, fungsi Hukum dapat menjaga rahasia kesehatan penderita yang ada dalam resep. Dengan demikian, e-resep telah dapat memenuhi standarisasi yang terkait dengan perawatan klinis. (Vogenberg, 2012). Jika penderita meminta *print-out* dari resep untuk dirinya, dokter bisa menprinr resep tersebut dan menyerahkannya kepada pasien.

Mengikuti perkembangan pelaksanaan sistem *e-prescribing*, apotek dapat pemeriksaan tentang kebenaran laporan, layaknya pasien dalam maksud untuk mengurangi terjadinya bahaya yang dapat mungkin terjadi. Segala sesuatu yang menyebabkan terjadinya kerugian, kerusakan. Jika apoteker dapat menolong menyeleksi obat yang baik dan murah oleh penderita maka dapat dicegah terjadinya peresepan yang salah dan membahayakan penderita dan mengakibatkan harga medis yang mahal. (Salmon, 2014)

Umumnya, implementasi *e-prescribing* dan perubahan apotek dapat meningkatkan ketepatan suatu fungsi apotek. Para ahli mengakui

adanya pelaksanaan *e-prescribing*, untuk ke depannya, obat baru oleh perusahaan obat dan dapat mengakibatkan peningkatan jumlah resep yang ditulis untuk keseluruhan pasien geriatri. (Vogenberg, 2012).

3. Manfaat Sistem Resep Elektronik

Menurut Salmon (2004)

Manfaat Sistem Resep Elektronik meliputi:

- a. Meningkatkan efisiensi apotek.
- b. Mempercepat penerimaan resep
- c. Promosi kepatuhan untuk obat.
- d. Meningkatkan perbaikan resep yang salah
- e. Mengurangi reaksi obat
- f. Identifikasi dosis yang salah
- g. Menurunkan risiko interaksi obat
- h. Pencegahan risiko terhadap bahaya biaya kesehatan,
- i. Meningkatkan Mutu pelayanan dan pengurangan klaim malpraktek

4. Teori Persepsi

a. Pengertian Persepsi

Persepsi adalah proses mendeteksi sebuah stimulus (Latipah, 2012). Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Rakhmat, 2007). Adapun Matlin dan Solso (Suharnan,2005) menyatakan bahwa persepsi

(*perception*) merupakan tahap awal dari serangkaian pemroses informasi. Persepsi adalah suatu proses penggunaan pengetahuan yang telah dimiliki (yang disimpan di dalam ingatan) untuk mendeteksi dan memperoleh dan menginterpretasikan stimulus (rangsangan) yang diterima oleh alat indera seperti mata, telinga, dan hidung.

b. Prinsip Dasar Persepsi

Beberapa prinsip dasar persepsi yang penting diketahui, adalah sebagai berikut :

1) Persepsi bersifat relatif

Prinsip relatif menyatakan bahwa setiap orang akan memberikan persepsi yang berbeda, sehingga pandangan terhadap sesuatu hal sangat tergantung dari siapa yang melakukan persepsi.

2) Persepsi bersifat sangat selektif

Prinsip kedua menyatakan bahwa persepsi tergantung pada pilihan, minat, kegunaan, kesesuaian bagi seseorang.

3) Persepsi dapat diatur

Persepsi perlu diatur atau ditata agar orang lebih mudah mencerna lingkungan atau stimulus.

4) Persepsi bersifat subjektif

Persepsi seseorang dipengaruhi oleh harapan atau keinginan tersebut. Pengertian ini menunjukkan bahwa persepsi sebenarnya bersifat subjektif.

- 5) Persepsi seseorang atau kelompok bervariasi, walaupun mereka berada dalam situasi yang sama. Prinsip ini berkaitan erat dengan perbedaan karakteristik individu, sehingga setiap individu bisa mencerna stimuli dari lingkungan tidak sama dengan individu lain (Suharnan, 2005).

c. Aspek Persepsi

Suharnan (2005) menyatakan bahwa aspek persepsi yang dianggap sangat relevan dengan kognisi manusia, yaitu :

- 1) Pencatatan indera (*sensory register*)

Pencatatan indera disebut juga ingatan sensori atau penyimpanan sensori. Pencatatan indera menangkap informasi dalam bentuk masih kasar, belum diproses sama sekali, dan masih dalam prakategorik untuk waktu yang sangat pendek sesudah stimulus fisik dihadirkan (diterima). Pencatatan indera merupakan sistem ingatan yang dirancang untuk menyimpan sebuah rekaman (record) mengenai informasi yang diterima oleh sel-sel reseptor. Sel-sel reseptor merupakan sistem yang terdapat pada alat indera organ tubuh tertentu yaitu mata,

telinga, hidung, lidah, dan kulit tubuh yang merespon energi pisik dari lingkungan.

2) Pengenalan pola

Ingatan indera menyimpan informasi yang diterima melalui sistem indera dalam bentuk masih kasar, dan belum diproses sama sekali. Sementara itu, proses pengenalan (*pattern recognition*) merupakan tahap lanjutan setelah pencatatan indera. Pengenalan pola merupakan proses transformasi dan mengorganisasikan informasi yang masih kasar itu, sehingga memiliki makna atau arti tertentu. Dengan demikian, pengenalan pola merupakan proses mengidentifikasi stimulus indera yang tersusun secara rumit. Pengenalan pola melibatkan proses membandingkan stimulus indera dengan informasi yang disimpan di dalam ingatan jangka panjang.

3) Perhatian

Perhatian (*attention*) adalah proses konsentrasi pikiran atau pemusatan aktivitas mental (*attention is a concentration of mental activity*). Proses perhatian melibatkan pemusatan pikiran pada tugas tertentu, sambil berusaha mengabaikan stimulus lain yang mengganggu, misalnya, ketika seseorang sedang mengikuti ujian. Perhatian juga dapat menunjuk pada

proses pengamatan beberapa pesan sekaligus, kemudiana mengabaikannya kecuali hanya satu pesan. Dengan kata lain, perhatian melibatkan proses seleksi terhadap beberapa objek yang hadir pada saat itu, kemudian pada saat yang bersamaan pula seseorang memilih hanya satu objek, sementara objek-objek yang lain diabaikan.

d. Faktor-faktor yang Berpengaruh Pada Persepsi

Menurut Shaleh dan Wahab (2004), karena persepsi lebih bersifat psikologis daripada merupakan proses penginderaan saja maka ada beberapa faktor yang mempengaruhinya :

1) Perhatian dan selektif

Dalam kehidupan manusia setiap saat akan menerima banyak sekali rangsang dari lingkungannya. Meskipun demikian ia tidak harus menanggapi semua rangsang yang diterimanya untuk itu, individunya memusatkan perhatiannya pada rangsang-rangsang tertentu saja. Dengan demikian, objek-objek atau gejala lain tidak akan tampil ke muka sebagai objek pengamatan.

2) Ciri-ciri rangsang

Rangsangan yang bergerak di antara rangsang yang diam akan lebih menarik perhatian. Demikian juga rangsang yang

paling besar diantara yang kecil, yang kontras dengan latar belakangnya dan intensitas rangsanganya paling kuat.

3) Nilai dan kebutuhan individu

Seorang seniman tentu punya pola dan cita rasa yang berbeda dalam pengamatannya dibanding seorang bukan seniman. Penelitian juga menunjukkan bahwa anak-anak dari golongan ekonomi rendah melihat koin lebih besar daripada anak-anak orang kaya.

4) Pengalaman dahulu

Pengalaman-pengalaman terdahulu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsi dunianya. Cermin bagi kita tentu bukan barang baru, tetapi lain halnya bagi orang-orang Mentawai di pedalaman Siberut atau saudara kita di pedalaman Irian.

B. Penelitian Terdahulu

Farida dkk (2017) dalam judul penelitiannya yaitu Implementasi Peresepan Elektronik. Penelitian ini membuktikan bahwa prevalensi kesalahan dalam tulisan resep dan manfaat implikasi *e-prescribing* yang susah dibaca. Peresepan obat yang terlalu banyak adanya dosis yang tepat dan dampak interaksi obat yang merugikan pasien. Strategi implementasi dan adanya dukungan *infrastruktur* serta kebutuhan sistem pengawasan

dari lembaga pemerintah yaitu Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPPOM) secara teratur.

Al Asyary dkk (2013) dalam judul penelitiannya yaitu Sistem Peresapan Elektronik pada Keselamatan Pengobatan Pasien. Untuk mengevaluasi efek dari persepsi pemakaian implementasi CPOE terhadap keamanan pengobatan pasien, di Medical Health Center UGM telah menjalankan CPOE sepuluh tahun. Pengambilan data dilaksanakan dengan wawancara pada 9 dokter (7 dokter umum dan 2 dokter spesialis)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa CPOE sanggup membuat efektivitas dan efisiensi mutu kesehatan selama sepuluh tahun, namun dampak adanya ADE terdapat karena kesalahan dalam berkomunikasi pasien-dokter dan juga perlunya jeda untuk memasukkan hasil. System CPOE tidak bisa melaksanakan adanya keputusan untuk dapat menimbulkan efek ADE dalam memberikan obat terhadap penderita.

Margareta Susi Widiastut (2014) dalam judul penelitiannya yaitu peran resep elektronik dalam meningkatkan *medication safety* pada proses peresapan. Tujuannya melakukan kajian terhadap peran resep elektronik dalam meminimalkan potensi kejadian *prescribing error*, menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *prescribing error*, serta mengevaluasi persepsi dan pemanfaatan resep elektronik oleh dokter. Penelitian deskriptif dilakukan dengan mengambil data resep rawat jalan

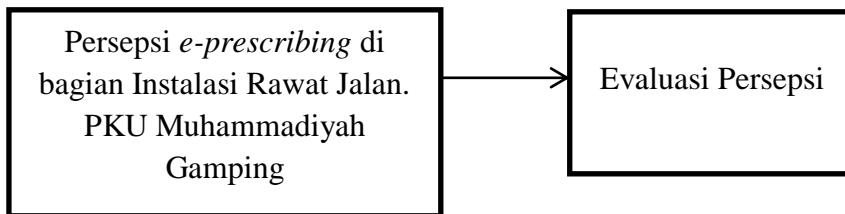
(resep elektronik dan resep nonelektronik) untuk mengevaluasi *prescribing error*. Data dianalisis secara deskriptif untuk identifikasi macam kesalahan dan dilakukan uji statistik dengan Odds ratio. Wawancara mendalam kepada dokter dilakukan untuk mengetahui penerimaan dokter terhadap implementasi sistem resep elektronik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaklengkapan penulisan resep djenisukan lebih tinggi secara bermakna pada resep non-elektronik dibandingkan resep elektronik (OR 1,30; 95% CI 1,06-1,58). Tulisan tidak terbaca secara bermakna hanya djenisukan pada resep nonelektronik pada 91 resep. Risiko kejadian interaksi obat dan adanya kesalahan yang lain berupa pemilihan obat tidak tepat, polifarmasi dan dosis tidak lazim tidak berkurang dengan resep elektronik. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi *prescribing error* adalah latar belakang profesi dokter, usia pasien, adanya racikan dan jumlah jenis obat dalam resep. Lebih dari 50% dokter setuju dan sangat setuju terhadap persepsi kemudahan dan persepsi manfaat resep elektronik

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah bahwa penelitian terdahulu tidak menggunakan *acceptability e-prescribing*, sehingga peneliti tertarik meneliti supaya ada penambahan wawasan pengetahuan tentang persepsi *e-prescribing* di Rumah Sakit.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep digambarkan dalam skema



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan gambar 1 diatas dapat dijelaskan bahwa kerangka konsep dalam penelitian ini adalah variabel persepsi *e-prescribing* di bagian Instalasi Rawat Jalan.PKU Muhammadiyah Gamping.Evaluasi perlu terlebih dahulu dilakukan sebelum pengembangan implementasi modul *e-prescribing* di poliklinik atau unit instalasi rumah sakit.Evaluasi bermanfaat untuk mengetahui bagaimana implementasi suatu sistem telah dijalankan dan dapat dikembangkan untuk sistem yang luas (tidak hanya di poliklinik edelwise).

Untuk meningkatkan mutu dan *cost-effectiveness* pelayanan kesehatan digunakan Standar Pelayanan Medis (SPM) atau standar pengobatan dari masing-masing rumah sakit yang bersangkutan. Standar Pelayanan Medis digunakan sebagai pedoman terapi dan salah satu dasar dalam pembuatan clinical pathway yang kemudian digunakan untuk menentukan biaya pengobatan sesuai dengan Indonesia *Diagnosis Related Group* (INA-DRG)

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan Penelitian ini adalah:

1. Bagaimana persepsi user terhadap implementasi *e-prescribing* di bagian Instalasi Rawat Jalan PKU Muhammadiyah Gamping ?
2. Apa sajakah kemudahan *e-prescribing* di bagian Instalasi Rawat Jalan PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Kelemahan dari *e-prescribing* di bagian Instalasi Rawat Jalan PKU Muhammadiyah Gamping?
4. Keuntungan *e-prescribing* di bagian Instalasi Rawat Jalan PKU Muhammadiyah Gamping?