

Identifikasi Ketidaksesuaian Pengobatan pada Proses Rekonsiliasi Obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit

Jennike T. Manuel, Wenny I. Wiyono, Meilani Jayanti¹

¹Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu pengetahuan Alam Universitas Sam Ratulangi Manado, Indonesia
Email: jenniketania@gmail.com

Abstract: Reconciliation is one of the proces that prevents drug-related problems, medication errors, and drug-related adverse events. This study aimed to identify treatment mismatches based on the results of drug reconciliation in 49 patients from the January to March 2020 study period. This research has been descriptive study with prospective data collection in inpatient installation CVBC (Cardiovascular and Brain Center) and Irina F Jantung, Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The results of the study based on patient characteristics showed that the number of male patients was greater than that of women, namely 31 patients and the highest number of patients was in the age group (60 - 69) as many as 23 patients. The results showed that the majority of patients were male as many as 31 patients and the most in the age group (60-69) as many as 23 patients. The characteristics of the number of drugs shown in the drug history data (BPMH), the majority of patients consumed <5 types of drugs, were 25 patients, in the ER Most consumed <5 types of drugs as many as 27 patients and also the majority of patients received ≥ 5 types of drugs while in the inpatient installation of 27 patients and when they left the hospital the majority of patients were given ≥ 5 types of drugs, namely 34 patients. The most widely used drugs are cardiovascular system drugs with a percentage of BPMH (95.92%), IGD (100%), in inpatient installations (100%) and out of prescription (100%) and the second is digestive system drugs. The percentage of unintentional discepancies was incomplete prescription (10.2%), omission medication (10.2%), and intentional discrepancies (100%).

Keywords: medication discrepancies, medication reconciliation

Abstrak: Rekonsiliasi merupakan salah satu proses yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi ketidaksesuaian pengobatan berdasarkan hasil rekonsiliasi obat pada 49 pasien periode Januari–Maret 2020. Desain penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif di instalasi rawat inap CVBC (*Cardiovascular and Brain Center*) dan Irina F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien adalah laki-laki sebanyak 31 pasien dan terbanyak pada kelompok usia (60-69) sebanyak 23 pasien. Karakteristik jumlah obat ditunjukkan pada data riwayat obat (BPMH) mayoritas pasien mengkonsumsi <5 jenis obat sebanyak 25 pasien, di IGD Sebagian besar mengkonsumsi <5 jenis obat sebanyak 27 pasien dan juga mayoritas pasien menerima ≥ 5 jenis obat saat di Instalasi rawat inap sebesar 27 pasien dan saat keluar rumah sakit mayoritas pasien diberikan ≥ 5 jenis obat yaitu 34 pasien. Obat yang paling banyak digunakan yaitu obat sistem kardiovaskular dengan presentase pada BPMH (95,92%), IGD (100%), di Instalasi rawat inap (100%) dan pada resep keluar (100%) dan yang kedua obat sistem pencernaan. Persentase ketidaksesuaian pengobatan yaitu *Incomplete prescription* sebesar (10,2%), *Omission medication* (10,2 %), dan ketidaksesuaian yang disengaja (100%).

Kata kunci: rekonsiliasi, ketidaksesuaian pengobatan

PENDAHULUAN

Perpindahan dalam perawatan pasien sangat beresiko tinggi mengalami ketidaksesuaian pengobatan karena perbedaan dalam pengobatan sangat mempunyai kontribusi yang besar pada masalah kejadian obat yang merugikan (*adverse drug events*), kesalahan pengobatan (*medication errors*) dan reaksi obat yang merugikan (*adverse drug reaction*), sekitar 60% terjadi kesalahan pengobatan di rumah sakit saat pasien masuk rumah sakit, perpindahan intra rumah sakit dan pemulangan. Sehingga menurut badan akreditasi dunia *The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)* perlu adanya kegiatan keselamatan pasien berupa proses identifikasi dan evaluasi untuk mengurangi resiko cedera dan kerugian pada pasien.¹

Rekonsiliasi obat merupakan proses pembuatan daftar paling akurat dari semua pengobatan yang diterima pasien termasuk nama obat, dosis, frekuensi dan rute serta dibandingkan dengan membandingkan daftar pengobatan saat masuk, pemindahan dan keluar rumah sakit dengan tujuan menyediakan obat yang benar untuk pasien disemua titik transisi. Melalui hal ini proses rekonsiliasi merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat. Kesalahan obat (*medication error*) rentan terjadi pada pemindahan pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain, antar ruang perawatan, serta pada pasien yang keluar dari rumah sakit ke layanan kesehatan primer dan sebaliknya.²

Hasil dari proses pelaksanaan rekonsiliasi telah terbukti memiliki manfaat yang baik dari segi *outcome* klinis ataupun finansial^{3,4,5} melalui proses implementasi rekonsiliasi obat, identifikasi kesalahan pemberian obat dapat dideteksi sedini mungkin pada setiap tahap terjadinya perpindahan pelayanan kesehatan. Proses perpindahan sangat krusial, khususnya untuk kelompok pasien dengan penyakit kronis yang memiliki risiko pergantian

setting pemberian layanan kesehatan yang tinggi. Kegagalan melakukan identifikasi kesalahan pemberian obat akan menyebabkan perburukan kondisi klinis yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kebutuhan layanan dan biaya kesehatan.⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut, pentingnya identifikasi ketidaksesuaian pengobatan pada proses rekonsiliasi obat untuk mengidentifikasi kesalahan pemberian obat pada tahapan pemindahan pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain, antar ruang perawatan, serta pada pasien yang keluar dari rumah sakit ke layanan kesehatan primer dan sebaliknya sehingga kualitas pelayanan di rumah sakit dapat berorientasi pada keselamatan pasien yang menjamin kesembuhan serta kualitas hidup pasien. Maka perlunya dilakukan penelitian mengenai identifikasi ketidaksesuaian pengobatan pada proses rekonsiliasi obat di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap *Cardiovascular and Brain Center (CVBC)* lantai 3 dan Instalasi Rawat Inap F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2020 sampai dengan Maret 2020. Desain penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif.

Subjek dalam penelitian ini ialah pasien di Instalasi Rawat Inap *Cardiovascular and Brain Center (CVBC)* lantai 3 dan Instalasi Rawat Inap F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang telah mengalami proses rekonsiliasi obat selama periode penelitian. Subjek penelitian ditetapkan dengan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan subjek berdasarkan kriteria tertentu.⁷

Kriteria Inklusi yaitu pasien yang dirawat di Instalasi Rawat Inap *Cardiovascular and Brain Center (CVBC)* lantai 3 dan F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama 13 Januari

hingga 13 Maret 2020, pasien yang bersedia serta sukarela menjadi responden dan pasien dengan data rekam mediknya bisa ditelusuri. Adapun Kriteria eksklusi yaitu pasien yang meninggal di rumah sakit.

Instrumen penelitian yaitu lembar observasi (berisi catatan nama, nomor rekam medik, usia, alergi, tanggal, nama obat rutin/obat lama dan obat baru yang diresepkan, dosis, aturan pakai, rute pemberian, durasi pengobatan serta obat yang diberikan/ diresepkan setelah keluar rumah sakit) hasil wawancara dan literatur-literatur terkait. Data yang diperoleh, selanjutnya dianalisis secara deskriptif untuk mengidentifikasi karakteristik pasien dan ketidaksesuaian pengobatan serta dihitung berdasarkan kategori klasifikasi ketidaksesuaian pengobatan.

HASIL PENELITIAN

Populasi yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 84 pasien dan yang memenuhi kriteria inklusi yakni sebanyak 49 pasien. Tabel 1 memperlihatkan gambaran Karakteristik pasien Instalasi rawat inap *Cardiovascular and Brain Center* (CVBC) dan Irina F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Gambaran penggunaan obat pasien sebelum masuk RS, saat di IGD, Instalasi Irina F dan CVBC serta pada saat diresepkan keluar RS bisa dilihat pada tabel 2-5. Gambaran dan hasil identifikasi ketidaksesuaian pengobatan pada pasien rawat rawat inap di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou digambarkan pada tabel 6.

BAHASAN

Berdasarkan penelitian ini, untuk jenis kelamin sebanyak 31 pasien laki-laki (63,27 %) dan 18 pasien perempuan (36,73%). Kejadian yang sama juga ditemukan dalam beberapa penelitian terkait masalah kardiovaskular, pada penelitian mengenai pasien penyakit jantung koroner, hasil penelitian yang didapatkan sebesar 75% penderita penyakit jantung koroner adalah laki-laki dan 24,1% sisanya adalah perempuan.⁹ Pada penderita

gagal jantung bdidapati 24 pasien (69%) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan pasien berjenis kelamin perempuan terdapat 11 pasien (31%).¹⁰ Dalam hal ini laki-laki mempunyai resiko lebih besar dibanding perempuan. Salah satu faktor resiko penyakit jantung dan pembuluh darah yaitu jenis kelamin, jenis kelamin laki-laki mempunyai resiko penyakit jantung dan pembuluh darah lebih tinggi dibanding perempuan.¹¹ Hal ini terjadi karena laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang menimbulkan faktor resiko penyakit kardiovaskular misalnya kebiasaan merokok.¹² Selain itu pada wanita memiliki hormon esterogen bersifat protektif yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar HDL yang rendah dan LDL yang tinggi akan mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi karena hal inilah morbiditas penyakit kardiovaskular pada laki-laki cenderung dua kali lebih besar daripada wanita dan terjadi hampir 10 tahun lebih dini.¹³

Kelompok usia yang paling banyak dirawat yaitu pada kelompok lansia 60-69 tahun sebanyak 23 pasien (44,89%). Berdasarkan hasil ini pada usia lansia cenderung lebih banyak mengalami penyakit kardiovaskular. Hal ini didukung dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa risiko penyakit kardiovaskular yang tinggi sangat umum terjadi pada orang dewasa berusia 40 tahun ke atas. Usia dikaitkan dengan peningkatan stres oksidatif, yang menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap kelainan fungsional dan listrik yang menyebabkan penyakit kardiovaskular. Penyakit fibrilasi atrium (AF) dan gagal jantung (HF) merupakan beberapa hasil penyakit yang disebabkan dari peningkatan oksigen reaktif (ROS) karena stres oksidatif meningkatkan produksi molekul sinyal inflamasi. Usia juga dikaitkan dengan peningkatan risiko kelemahan, obesitas dan diabetes. Kondisi ini juga merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular.¹⁴

Tabel 1. Karakteristik pasien Instalasi rawat inap *Cardiovascular and Brain Center (CVBC)* dan Irina F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Karakteristik	Jumlah Pasien (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	63,27
Perempuan	18	36,73
Usia		
Dewasa (18-44)	1	2,05
Pra Lansia (45-59)	12	24,49
Lansia (60-69)	22	44,89
Lansia Resiko Tinggi (≥ 70)	14	28,57
Jumlah obat BPMH		
<5	25	51,02
5-10	22	46,94
>10	1	2,04
Jumlah obat di IGD		
<5	27	87,1
5-10	4	12,9
>10	-	0
Jumlah obat di Instalasi		
<5	-	0
5-10	23	46,94
>10	26	53,06
Jumlah obat keluar RS		
<5	3	6,12
5-10	34	69,39
>10	12	24,49
Length of Stay		
< 6 hari	30	61,22
≥ 6 hari	19	38,78

Hasil penelitian terkait Berdasarkan penggunaan jumlah obat pada daftar riwayat obat sebelum masuk RS (*Best Possible Medication History*), didapati bahwa pada daftar riwayat obat pasien paling banyak mengkonsumsi obat sebanyak <5 jenis obat yaitu sebanyak 25 pasien (51,02%), hal ini karena sebagian besar pasien hanya mengkonsumsi obat preventif berdasarkan riwayat penyakit yang diderita. Sebagian besar riwayat penyakit yang diderita pasien yaitu hipertensi sehingga riwayat obat pasien

yaitu pengobatan terapi antihipertensi tunggal ataupun kombinasi. Sebagian pasien juga menderita CAD sehingga diberikan terapi lainnya seperti terapi anti platelet dan nitrogliserin.¹⁵

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Penggunaan obat sebelum masuk RS (BPMH)⁸

Golongan Obat	Jumlah Pasien (n)	Presentase (%)
Obat Sistem Kardiovaskular	47	95,92
Obat Sistem Pencernaan	16	32,65
Obat Sistem Saraf Pusat	1	2,04
Obat Sistem Pernapasan	1	2,04
Obat Otot dan sendi	7	14,29
Obat Sistem Endokrin	8	16,33
Elektrolit, nutrisi, Mineral dan Vitamin	4	8,16
Antibiotik	2	4,08
Obat Obstetrik, Ginekologi dan saluran Kemih	2	4,08
Herbal	4	8,16

Hasil penelitian dari 49 pasien sebanyak 31 pasien yang masuk RS melalui jalur IGD. Sebagian besar pasien menggunakan obat sebanyak <5 jenis obat sebanyak 27 pasien (87,1%). Hal ini karena sebagian besar pasien kardiovaskular mengalami angina saat masuk IGD, sehingga pengobatan angina yang sering diberikan saat di IGD berupa pemberian nitrat dan pemberian obat lain yang telah diminum rutin oleh pasien. Berdasarkan AHA/ ACC pasien yang mengalami nyeri dada saat di IGD diberikan nitrogliserin dan pada pasien dengan diagnosa sindrom koroner akut ditambahkan aspirin, dan penghambat reseptor ADP.¹⁶

Tabel 3. Karakteristik penggunaan obat di Instalasi Gawat Darurat (IGD)⁸

Golongan Obat	Jumlah Pasien (n)	Presentase (%)
Obat Sistem Kardiovaskular	31	100
Obat Sistem Pencernaan	25	80,64
Obat Sistem Saraf Pusat	3	9,67
Obat Sistem Pernapasan	2	6,45
Obat Otot dan sendi	1	3,22
Obat Sistem Endokrin	3	9,68
Elektrolit, nutrisi, Mineral dan Vitamin	5	16,13
Antibiotik	2	6,45

Tabel 4. Karakteristik penggunaan obat di Instalasi Rawat inap⁸⁰

Golongan Obat	Jumlah Pasien (n)	Presentase (%)
Obat Sistem Kardiovaskular	49	100
Obat Sistem Pencernaan	45	91,84
Obat Sistem Saraf Pusat	12	24,49
Obat Sistem Pernapasan	6	12,24
Obat Otot dan sendi	14	28,57
Obat Sistem Endokrin	14	28,57
Elektrolit, nutrisi, Mineral dan Vitamin	23	46,94
Antibiotik	8	16,33
Obat Obstretrik, Ginekologi dan saluran Kemih	2	4,08
Antihistamin	1	2,04

Tabel 5. Karakteristik penggunaan obat pada resep keluar RS.⁸

Golongan Obat	Jumlah Pasien (n)	Presentase (%)
Obat Sistem Kardiovaskular	49	100
Obat Sistem Pencernaan	47	95,92
Obat Sistem Saraf Pusat	8	16,32
Obat Sistem Pernapasan	4	8,16
Obat Otot dan sendi	14	28,57
Obat Sistem Endokrin	14	28,57
Elektrolit, nutrisi, Mineral dan Vitamin	17	34,69
Antibiotik	6	12,24
Obat Obstretrik, Ginekologi dan saluran Kemih	2	4,08
Antihistamin	1	2,04

Tabel 6. Gambaran dan hasil identifikasi ketidaksesuaian pengobatan berdasarkan jumlah pasien yang mengalami ketidaksesuaian pada proses rekonsiliasi.

Klasifikasi Ketidaksesuaian	Jumlah pasien yang mengalami ketidaksesuaian (n)	Presentase yang mengalami ketidaksesuaian (%)
Ketidaksesuaian yang tidak disengaja :		
<i>Incomplete prescription</i>	5	10,2
<i>Omission medication</i>	5	10,2
Ketidaksesuaian yang disengaja	49	100

Pada saat di Instalasi rawat inap *Cardiovascular and Brain Center (CVBC)* dan irina F jantung terdapat 26 pasien (53,06%) yang menggunakan obat sebanyak ≥ 10 . Juga pada resep saat pulang, terdapat 34 pasien (69,39%) yang

diberi obat sebanyak 5-10 jenis obat. Hal ini karena penanganan penyakit yang kompleks dan disertai beberapa kormobid sehingga kardiovaskular pengobatannya pun kompleks dengan pemberian beberapa jenis obat. Terapi farmakologi yang biasa digunakan pada pasien kardiovaskular adalah vasodilator nitrat, β – *Blockers*, antiplatelet, antidislipidemia, *ACE – Inhibitor* dan antikoagulan.¹⁷ Pasien kardiovaskuar menerima obat-obat untuk mengurangi gejala serta mengatasi masalah kormibiditas dan keluhan lainnya, serta pasien juga sering menggunakan pengobatan kombinasi.

Berdasarkan hasil penelitian pasien dengan lama rawat inap yang kurang dari 6 hari sebanyak 30 pasien (61,22%) dan lama rawat inap lebih dari sama dengan 6 hari dengan jumlah 19 pasien (38,78%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu pasien memiliki persentase lebih tinggi dengan lama rawat inap (LOS) <6 hari, yaitu masing-masing sebesar 55% dan 60% dibandingkan dengan pasien dengan lama rawat inap \geq 6 hari yaitu 45% dan 40%.¹⁸

Lama rawat inap (LOS) merupakan salah satu indikator penting penggunaan pelayanan medis yang digunakan untuk menilai efisiensi manajemen rumah sakit, kualitas pelayanan pasien, dan evaluasi fungsional. LOS (*Length of Stay*) diantara pasien dengan penyakit yang sama atau menjalani jenis intervensi bedah yang sama dapat bervariasi karena faktor kompleks yang berkaitan dengan individu atau karena aliran proses yang berbeda dalam organisasi yang berbeda atau perbedaan dalam praktik medis.¹⁹

Karakteristik Pasien Berdasarkan Penggunaan Obat

Berdasarkan hasil penelitian penggunaan obat di daftar riwayat penggunaan obat sebelum masuk rumah sakit (BPMH), Instalasi gawat darurat (IGD), Instalasi rawat inap dan pada resep keluar RS, sebagian besar pasien menggunakan obat sistem kardiovaskular dan obat sistem pencernaan. Pada daftar

Riwayat penggunaan obat pasien (BPMH) sebanyak 49 pasien (95,92%), di IGD dari 31 pasien yang melalui IGD sebanyak 31 pasien (100%), di Instalasi rawat inap sebanyak 49 pasien (100%) dan pada resep keluar RS sebanyak 49 pasien (100%) yang diresepkan obat sistem kardiovaskular. Dan sebanyak 16 pasien (32,65%) pada daftar riwayat penggunaan obat pasien, 5 pasien (16,13) di IGD, 45 pasien (91,84%) di Instalasi rawat inap dan pada resep keluar RS yang menggunakan obat sistem pencernaan. Hal ini karena penggunaan obat mengikuti pengobatan riwayat dan penyakit yang diderita pasien. Terapi kardiovaskular yaitu obat penurun kolesterol, obat hipertensi, obat yang mempengaruhi pengaturan volume intravaskular, obat yang mempengaruhi homeostatis dan thrombosis, obat yang mempengaruhi irama dan kontraktilitas jantung.⁸

Mayoritas pasien juga menggunakan obat sistem pencernaan yaitu lansoprazole. Obat sistem pencernaan diberikan kepada pasien kardiovaskular karena pasien kardiovaskular mengkonsumsi obat-obatan lain mempengaruhi gastrointestinal, seperti pengobatan antiplatelet yang lama kelamaan mereduksi gastrointestinal yang direkomendasikan AHA/ACC harus diberikan kepada pasien getriatri yang mengkonsumsi antiplatelet untuk pencegahan reduksi dan perdarahan gastrointestinal. Lansoprazol menurut PERKI dan AHA digunakan sebagai terapi pencegahan reduksi gastrointestinal akibat penggunaan NSAID maupun DAPT (*Dual Anti platelet therapy*). Penggunaan PPI (lansoprazol) digunakan untuk mengurangi hiperekskresi asam lambung dan sebagai terapi dyspepsia.²⁰

Identifikasi Ketidakesesuaian Pengobatan pada Proses Rekonsiliasi Obat di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof.DR. R. D. Kandou

Proses rekonsiliasi sendiri diawali dengan pengumpulan daftar riwayat penggunaan obat pasien (*Best Possible Medication History*) yang akurat dari

berbagai sumber informasi. Pengumpulan daftar riwayat penggunaan obat pasien (*Best Possible Medication History*) di RSUP. Prof. DR. R. D Kandou sendiri dilakukan saat di IGD (\pm 24 jam) dan ketika transfer internal. Hal ini sesuai dengan WHO (2014) pengumpulan daftar riwayat obat (BPMH) yang efektif dilakukan dalam waktu \pm 24 jam.

Ketidaksesuaian pengobatan yang disengaja dalam penelitian ini adalah ketidaksesuaian antara obat yang diterima pasien sebelum masuk RS dengan obat yang diterima pasien saat keluar RS seperti perubahan obat, terapi baru dilakukan dengan tujuan untuk memperbaiki kesalahan pengobatan yang didasarkan status kondisi klinis terbaru pasien. Ketidaksesuaian pengobatan yang tidak disengaja atau *medication reconciliation error* dalam penelitian ini adalah ketidaksesuaian antara obat yang diterima pasien sebelum masuk RS dengan obat yang diterima pasien saat keluar RS yang dilakukan secara tidak sengaja yang berakibat kesalahan pengobatan (*medication error*). Pengobatan yang tidak disengaja (*unitentional discrepancies* terdiri atas antara lain: *omission medication*, pemberian resep obat baru, *commission medication*, *incomplete prescription* dan duplikasi pengobatan.²¹ Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan ketidaksesuaian pengobatan berdasarkan hasil rekonsiliasi di Instalasi rawat inap RSUP. Prof. DR. R. D kandou yang diidentifikasi sebagai ketidaksesuaian yang disengaja dan ketidaksesuaian yang tidak disengaja. Ketidaksesuaian yang tidak disengaja diantaranya: *ommission medication* dan *incomplete prescription*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ketidaksesuaian pengobatan yang paling banyak adalah *omission medication* sebanyak 5 pasien (10,2 %). *Omission medication* yang ditemukan yaitu dikurangnya obat secara tidak disengaja. Beberapa obat yang dikurangi yaitu obat herbal dan juga beberapa obat diluar obat rutin yang tertera di resep rawat jalan pada

pesanan obat pasien. Hal ini disebabkan pertama tidak terdokumentasinya penggunaan obat sebelum masuk RS secara akurat dan lengkap sehingga ketika dibandingkan terdapat ketidaksesuaian. Kedua, sumber daya manusia yang kurang dan sulitnya validasi sumber informasi. Ketiga, kurangnya pengetahuan pasien dan kesadaran pasien mengenai pentingnya keterlibatan mereka dalam proses pengumpulan informasi sehingga pasien tidak terbuka dan jujur dalam penyampaian informasi pengobatan. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan dimana ditemukan ketidaksesuaian pengobatan yang diklasifikasikan sebagai *omission medication* sebanyak 84,60%.²¹ Sebagian besar ketidaksesuaian yang tidak diinginkan terjadi karena dokumentasi yang tidak akurat/hilang dan kurangnya keterampilan tenaga kesehatan yang mendokumentasi.²² Hambatan yang juga terjadi dalam pelaksanaan rekonsiliasi yaitu investasi waktu yang cukup lama, kurangnya sarana dan prasarana, jumlah dan ketersediaan sumber daya manusia yang kurang dan sulitnya validasi sumber informasi.^{23,24,25} Penelitian lain yang juga mendapati bahwa rekonsiliasi pengobatan dibatasi selain oleh kesehatan yang buruk juga pengetahuan pengobatan yang buruk artinya pasien sedikit memiliki pengetahuan tentang pengobatan mereka juga pasien tidak mengetahui tentang proses rekonsiliasi pengobatan dan tidak menyadari bahwa tugas/keterlibatan mereka penting dalam proses ini.²⁶

Pada penelitian ini juga didapati ketidaksesuaian *incomplete prescription* sebanyak 5 pasien (10,2 %). *Incomplete prescription* yang ditemukan yaitu tidak dicantumkan dosis obat pada beberapa obat yang penggunaannya sewaktu-waktu seperti new diatabs (attalpugit) serta beberapa obat lain seperti ardiun dan Ca Glukonas. Hal ini dikarenakan pertama, kurangnya disiplin dalam mendokumentasi rekam medik. Kedua karena pembuat resep menganggap tenaga medis lain khususnya farmasis sudah mengerti dengan perintah atau maksud yang tertera di rekam medik.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang mendapati bahwa sebagian besar kesalahan pengobatan disebabkan karena persepsian yang tidak lengkap, yang juga ditemukan karena kurangnya pengetahuan dari tenaga profesional perawatan serta kurangnya kolaborasi didalam maupun diantara perawatan.²⁷

Pada penelitian ini sebagian pasien masuk RS melalui poli jantung dan sebagian melalui IGD. Pada pasien melalui poli jantung (rawat jalan), daftar riwayat pengobatan mereka tidak divalidasi kembali dan hanya mengandalkan daftar riwayat pengobatan yang berasal dari catatan rawat jalan. Hal ini menimbulkan ketidaksesuaian karena beberapa pasien yang diwawancarai mengaku meminum obat lain selain obat dari rawat jalan. Hal ini terjadi karena tidak ada yang bertanggung jawab untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan seluruh regimen pengobatan. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan lain yang menyatakan bahwa ADE potensial seringkali disebabkan kesalahan pengambilan daftar riwayat obat serta kesulitan pengambilan daftar riwayat penggunaan obat yang akurat dalam lingkungan perawatan kesehatan saat ini dan tidak adanya yang bertanggung jawab untuk memastikan kembali keakuratan regimen pengobatan secara keseluruhan.²⁷

Pada proses rekonsiliasi yang terjadi belum efektif karena dalam dokumentasinya sudah berjalan namun proses secara keseluruhan belum efektif. Dari penelitian yang dilakukan didapati kurangnya komunikasi kepada pasien mengenai perubahan terapi bahkan penghentian terapi obat yang mereka bawa dari rumah. Sehingga dapat menimbulkan kesalahan pengobatan serta cedera pada pasien. Hal ini karena kurangnya komitmen, waktu, jumlah tenaga apoteker dan adanya prioritas pekerjaan lain. Penelitian sejalan dengan penelitian lain yang mendapati bahwa apoteker tidak menjalankan peran yang cukup signifikan dalam proses rekonsiliasi pengobatan karena investasi waktu yang cukup lama,

kurangnya sarana dan prasarana, jumlah dan ketersediaan sumber daya manusia yang kurang sehingga informasi jarang diberikan kembali sehingga pasien memiliki sedikit pengetahuan tentang pengobatan mereka.^{27,28}

Kekurangan dan keterbatasan penelitian ini yaitu jumlah responden yang hanya 49 orang tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dan juga kurangnya daya, waktu dan kompetensi dalam mendokumentasikan serta mengikuti proses pelaksanaan rekonsiliasi pada penelitian ini sehingga memungkinkan adanya data pengobatan yang rancu. Keterbatasan sebagai mahasiswa juga menjadi kelemahan dalam pengambilan data dilapangan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh dan diidentifikasi ketidaksesuaian pengobatan berdasarkan hasil rekonsiliasi obat didapati yaitu *Incomplete prescription* sebesar (10,2 %), *Omission medication* (10,2 %), dan Ketidaksesuaian yang disengaja (100%). Untuk itu disarankan untuk menambah personil tenaga Kesehatan yang bertugas mengambil dan mevalidasi data riwayat pengobatan dan memberikan edukasi mengenai proses rekonsiliasi obat serta membuat pelatihan kepada tenaga kesehatan untuk pengumpulan BPMH yang akurat serta membuat dan menerapkan SOP rekonsiliasi.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wong JD , Bajcar JM, Wong GG, Alibhai SMH, Huh J, Cesta A, et al. Medication Reconciliation at Hospital Discharge: Evaluating Discrepancies. *The Annals of Pharmacotherapy*. 2008; 42: 1373-9.

2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang standart pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Depkes RI; 2016.
3. Kwan JL, Lo L, Sampson M, Shojania KG. Medication reconciliation during transitions of care as a patientsafety strategy: a systematic review. *Annals of internal medicine*. 2013;158: 397-403.
4. Super TM, Phillips SW, Coffey RP, Patterson SA. Impact of Pharmacist Facilitated Discharge Medication Reconciliation. *Pharmacy* 2014;2(3): 222-30.
5. Curatolo N, Gutermann L, Devaquet N, Roy S, Rieutord A. Reducing medication errors at admission: 3 cyclesto implement, improve and sustain medication reconciliation. *International journal of clinical pharmacy*. 2015;37(1):113-20.
6. Setiawan E, Irawati S, Presley B, Wardhan SA. Presepsi dan Kecenderungan Keterlibatan Apoteker di Apotek pada Proses Rekonsiliasi Obat. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. 2015;2(1): 91-8.
7. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitati Kualitatif dan R dan D. Bandung: Alfabeta, 2008.
8. Golan DE, Amstrong EJ, April A. Principles of Pharmacology: The Pathophysiologic Basic of Drug Therapy Fourth edition. Wolters Kluwer Health, 2017.
9. Ismantri. Prevalensi Penderita Penyakit Jantung Koroner Yang Menjalani Intervensi Koroner Perkutan di Rumah Sakit Binawaluya Tahun 2008-2009. [Skripsi]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2009.
10. Utami P, Cahyaningsih I, Setiawardani RM. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Penatalaksanaan Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Instalasi Rawat Inap Rs Pku Muhammadiyah Gamping Periode Januari-Juni 2015. *Jurnal Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*. 2016;1:1-10.
11. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh darah Edisi I. Jakarta: Ditjen PP & PL Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2011.
12. Setyanda YOG, Sulastri D, Lestari Y. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015; 4(2).
13. Bonakdaran S, Ebrahimzadeh S, Noghabi SH. Cardiovascular disease and risk factors in patient with type 2 Diabetes Melitus in Mashhad, Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Healt Journal*. 2011;17 (9): 640-6.
14. Martiningsih, Abdul H. Risiko penyakit kardiovaskuler pada peserta program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di puskesmas kota bima: korelasinya dengan ankle brachial index dan obesitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2019;22(3):200–8.
15. Dipiro JT, Wells BG, Schwinghammer TL, Dipiro CV. *Pharmacotherapy Handbook* (9th ed). Oxford: MC Graw Hill Education, 2015.
16. American College of Cardiology/ American Heart Association. Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Journal American College of Cardiology*. 2019; 140 (11)
17. Dipiro JT, Robert L. The Seventh Edition of The Benchmark

- Evidence-Based Pharmacotherapy. USA: The McGraw-Hill Companies Inc, 2008.
18. Yulianti, Asih NR. Identifikasi Drug Related Problems Pada Pasien Congestive Heart Failure di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Penembahan Senopati Bantul Periode Januari Sampai Mei 2015 [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2016.
 19. Hyunyoung B, Minsu C, Seok K, Hee H, Minseok S, Sooyoung Y. Analysis of length of hospital stay using electronic health records: A statistical and data mining approach. *PLoS ONE*. 2018; 13(4).
 20. Khan MA, Howden CW. The Role of Proton Pump Inhibitors in the Management of Upper Gastrointestinal Disorders. *Gastroenterology & hepatology*. 2018;14(3): 169–75.
 21. Herrero-Herrero J, García-Aparicio J. Medication discrepancies at discharge from an internal medicine service. *European Journal of Internal Medicine*. 2011;22:43–8.
 22. Buckley SM, Harinstein LM, Clark KB, Smithburger PL, Eckhardt DJ, Alexander E, Devabhakthuni S, Westley CA, David B, Kane-Gill SL. Clinical pharmacy admission medication reconciliation program on medication errors in "high-risk" patients. *Annals of Pharmacotherapy* 2013; 47 (12): 1599-610
 23. Kennelty KA, Chewning B, Wise M, Kind A, Roberts T, Kreling D. Barriers and facilitators of medication Reconciliation Process for Recently Discharge Patients from Community Pharmacist's Perspectives. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2015;11 (4):517-30.
 24. Boockvar KS, Santos SL, Kushniruk A, Johnson C, Nebeker JR. Medication Reconciliation: Barriers and Facilitation from The Perspectives of Resident Physicians and Pharmacist. *Journal of Hospital Medicine*. 2011; 6(6):329-37.
 25. Tetuan CE, Guthrie KD, Stoner SC, May JR, Hartwig DM, Liu Y. Transitions in care: Medication Reconciliation in The Community Pharmacy Setting After Discharge. *Innovation In Pharmacy*. 2013; 4: 1-6.
 26. Sullivan T, Barra ED. Diagnosis and management of cellulitis. *Clinical Medicine* 2018; 18(2): 160–163.
 27. Pippins JR, Gandhi TK, Hamann C, Ndumele CD, Labonville SA, Diedrichsen EK, et al. Classifying and Predicting Errors of Inpatient Medication Reconciliation. *J Gen Intern Med*. 2008; 23(9):1414–22.
 28. Sluisveld NS, Zegers M, Natsch S, Wollersheim H. Medication reconciliation at hospital admission and discharge: insufficient knowledge, unclear task reallocation and lack of collaboration as major barriers to medication safety. *BMC Health Serv Res*. 2008; 12(170)