

INTISARI

Latar belakang: *Prescribing error* merupakan salah satu dari *medication error* yang sering ditemukan sebagai tahap pertama dalam penulisan resep. *Prescribing error* dapat berdampak fatal bagi pengobatan pasien serta berpotensi menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan serta terkait dengan pembiayaan yang cukup besar. Tingginya beban kerja dan stres kerja merupakan faktor penyebab terjadinya *prescribing error*. Sehingga semakin tinggi beban kerja dan tingkat stres kerja maka angka *prescribing error* akan menjadi semakin tinggi. Hal ini merupakan ancaman signifikan terhadap *patient safety*.

Tujuan: Mengetahui angka kejadian *prescribing error* yang terjadi di RSUD Matraman serta untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dan stres kerja dengan kejadian *prescribing error* di RSUD Matraman.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah total populasi semua dokter di RSUD Matraman sejumlah 32 orang yang terdiri dari dokter umum dan dokter spesialis yang bertugas di IGD, rawat jalan dan rawat inap. Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sejumlah 30 dokter. Dari 30 sampel penelitian didapatkan 900 resep yang akan dinilai indikator *prescribing error* dari resep. Penelitian dilaksanakan di RSUD Matraman pada bulan September 2020. Analisa data menggunakan dengan uji regresi linier.

Hasil dan pembahasan: Kejadian *prescribing error* pada 900 resep dari 30 subjek penelitian ditemukan sebesar 92,66%. Dari 10 indikator *prescribing error*, diketahui bahwa *error* terbanyak adalah tidak adanya sediaan obat (48%), tidak adanya nomor SIP dokter (47,9%), dan tidak ada nomor rekam medis pasien (37%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan yang positif dan signifikan antara beban kerja dengan kejadian *prescribing error* di RSUD Matraman (*p-value* 0,036) namun hanya berperan sebesar 14,8%. Stres kerja memperlihatkan hubungan yang positif dan signifikan dengan kejadian *prescribing error* (*p-value* 0,04) namun hanya berperan sebesar 26,1%. Apabila dinilai secara bersamaan, variabel beban kerja dan stres kerja secara simultan berpengaruh positif dan signifikan dengan kejadian *prescribing error* (*p-value* 0,02) namun hanya berperan sebesar 36,9%.

Kesimpulan dan saran: Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara beban kerja dengan kejadian *prescribing error*, stres kerja dengan kejadian *prescribing error*, serta beban kerja dan stres kerja secara simultan dengan kejadian *prescribing error* di RSUD Matraman namun kekuatannya bersifat lemah. Oleh karena itu perlu dilakukan penyesuaian beban kerja dengan memperhitungkan standar beban kerja agar tidak terjadi kesenjangan yang tinggi pada dokter. Perlu modifikasi beban kerja dengan pemerataan tugas tambahan, pendelegasian tugas administratif dan penilaian triase oleh dokter. Perlu dilakukan pengukuran stres kerja dokter dengan mengukur kondisi psikis atau respon fisiologis dokter. Selain itu dapat diadakan pertemuan rutin berkala antar dokter untuk menurunkan stres kerja. Selain itu perlu dibuat *guidelines*/protokol penulisan resep, pendistribusian formularium ke unit pelayanan dan penerapan *e-prescribing* untuk menurunkan angka kejadian *prescribing error* dan meningkatkan *patient safety*.

Kata kunci : beban kerja, stres kerja, dokter, *prescribing error*

ABSTRACT

Background: Prescription error is one of the most frequent medication errors found as the first step in prescribing. Prescription errors can have a fatal impact on the patient's treatment, causing significant morbidity and mortality and are associated with substantial costs. The high workload and work stress are factors that cause prescription errors. So that the higher the workload and the level of work stress, the higher the prescribing error rate. This is a significant threat to patient safety.

Objective: To know the incidence rate of prescribing error that occurs in Matraman Regional Hospital and to determine the relationship between workload and work stress with the incidence of prescribing error in Matraman Regional Hospital.

Method: This research is a quantitative research with analytic observational design and cross-sectional approach. The research subjects were the total population of all doctors at the Matraman Hospital with a total of 32 doctors consisting of general practitioners and specialists who served in the ER, outpatient and inpatient. Research samples who met the inclusion criteria and exclusion criteria were 30 doctors. Of the 30 research samples, 900 prescriptions were obtained which would be assessed for the prescribing error indicator of the prescriptions. The research conducted at the Matraman Regional Hospital in September 2020. The data obtained will be analyzed by linear regression test.

Result and discussion: The incidence of prescribing error in 900 recipes from 30 research subjects was found to be 92.66%. Of the 10 indicators of prescribing error, it is known that the most error is the absence of drug preparations (48%), absence of doctor's SIP number (47.9%), and no patient medical record number (37%). The results showed that a positive and significant relationship between workload and the incidence of prescribing error in the Matraman Regional Hospital (p -value 0.036), however, only played a role of 14.8%. Work stress shows a positive and significant relationship with the incidence of prescribing error (p -value 0.04) but only 26.1%. When assessed simultaneously, the workload and work stress variables simultaneously have a positive and significant effect with the incidence of prescribing error (p -value 0.02) but only 36.9%.

Conclusion and recommendation: There is a positive and significant relationship between workload and the incidence of prescribing error, work stress and the incidence of prescribing error, as well as workload and work stress simultaneously with the incidence of prescribing error in Matraman Regional Hospital, but the strength is weak. Therefore, it is necessary to adjust the workload by taking into workload standards so that there is no high gap in doctors. Workload modification is required with additional equalization of tasks, delegation of administrative tasks and triage assessments by doctors. It is necessary to measure the doctor's work stress by measuring the psychological condition or physiological response of the doctor. In addition, regular meetings between doctors can be held to reduce work stress. At least, prescription writing guidelines / protocols are needed, distribution of formularies to service units and application of e-prescribing to reduce the incidence of prescribing errors and increase patient safety.

Key words : Workload, Work Stress, Prescribing Error