

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* (UU RI No. 44 Tahun 2009 )

##### **2.1.2 Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan UU RI No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

### **2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi**

Instalasi Farmasi menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. (Kemenkes No 72 Tahun 2016)

Menurut Kepmenkes No. 1197/Menkes/SK/X/2004 fungsi Instalasi Farmasi rumah sakit adalah sebagai tempat pengelolaan perbekalan farmasi serta memberikan pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.

Peraturan no. 3 tahun 2020 yang dimaksud kefarmasian yaitu merupakan pelayanan kefarmasian yang menjamin ketersediaan sediaan

farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Permenkes No. 3 Tahun 2020)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan suatu organisasi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan produk yaitu sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan gas medis habis pakai serta pelayanan jasa yaitu farmasi klinik (PIO, Konseling, Meso, Monitoring Terapi Obat, Reaksi Merugikan Obat) bagi pasien atau keluarga pasien. (Drs. Rusli. Sp., 2016)

## **2.3 Medication Error**

### **2.3.1 Definisi Medication Error**

Menurut WHO (2016) *medication error* adalah setiap kejadian yang dapat dicegah yang menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat yang menyebabkan bahaya ke pasien, dimana obat berada dalam kendali profesional perawatan kesehatan. proses terjadi medication error dimulai dari tahap *prescribing*, *transcribing*, *dispensing*, dan *administration*. Kesalahan peresepan (*prescribing error*), kesalahan penerjemahan resep (*transcribing error*), kesalahan menyiapkan dan meracik obat (*dispensing error*), dan kesalahan penyerahan obat kepada pasien (*administration error*).

Kesalahan pelayanan obat (*medication error*) menurut National Coordinating Council Medication Error reporting and Prevention (NCC MERP) adalah setiap kejadian yang dapat dihindari yang menyebabkan

atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien.

*Medication error* merupakan kesalahan tindakan medis atau pelayanan kefarmasian kepada pasien yang sebetulnya bisa dicegah. Kejadian ini terjadi disebabkan pemakaian obat, tindakan, dan perawatan yang tidak sesuai dengan aturan atau pedoman yang sudah ditentukan. (Maiz, Nurmainah and Untari, Eka, 2014)

### **2.3.2 Faktor – faktor Penyebab Medication Error**

Terdapat berbagai macam faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya medication error menurut WHO, 2016:

1. Faktor yang terkait dengan tenaga medis
  - a. Kurangnya pelatihan terkait pengobatan
  - b. Pengetahuan dan pengalaman terkait obata yang tidak memadai
  - c. Pengetahuan terkait profil pasien yang tidak memadai
  - d. Persepsi resiko yang tidak memadai
  - e. Beban pekerjaan yang terlalu berat
  - f. Masalah kesehatan fisik dan emosional
  - g. Komunikasi yang buruk antara petugas kesehatan dengan pasien
2. Faktor yang terkait dengan pasien

- a. Karakteristik pasien (misalnya kepribadian, keaksaraan dan hambatan Bahasa)
  - b. Kompleksitas kasus klinis, terkait kondisi kesehatan pasien, polifarmasi dan obat yang beresiko tinggi
3. Faktor yang terkait dengan lingkungan kerja
- a. Tekanan kerja dan waktu
  - b. Gangguan interupsi (oleh tenaga medis lain dan pasien)
  - c. Kurangnya protocol dan prosedur standar
  - d. Sumber daya yang tidak mencukupi
  - e. Masalah lingkungan kerja fisik (misalnya pencahayaan, suhu dan ventilasi)
4. Faktor yang terkait dengan obat-obatan
- a. Penamaan obat-obatan
  - b. Pelabelan dan kemasan
5. Faktor yang terkait dengan tugas
- a. Sistem berulang untuk pemesanan, pemrosesan dan otorisasi
  - b. Pemantauan pasien (tergantung pada praktek, pasien, fasilitas kesehatan lainnya dan penulis)
6. Faktor yang terkait dengan system informasi komputerisasi
- a. Proses yang sulit untuk menghasilkan resep pertama (misalnya, daftar pilihan obat, regimen dosis standar dan peringatan yang tidak terjawab)
  - b. Proses yang sulit untuk menghasilkan resep ulang yang benar

- c. Kurangnya akurasi catatan pasien
  - d. Desain yang tidak memadai yang memungkinkan kesalahan petugas (human error)
7. Penghubung antara pelayanan kesehatan primer dan sekunder
- a. Terbatasnya komunikasi dengan tenaga medis ditingkat sekunder
  - b. Kurangnya justifikasi rekomendasi dari pelayanan kesehatan tingkat sekunder

Faktor – faktor lain yang berkontribusi pada *Medication Error* antara lain:

1. Komunikasi (mis-komunikasi, kegagalan dalam berkomunikasi)

Komunikasi yang baik antar apoteker maupun dengan petugas kesehatan lainnya perlu dilakukan dengan jelas untuk menghindari penafsiran ganda atau ketidaklengkapan informasi dengan berbicara perlahan dan jelas. Perlu dibuat daftar singkat dan penulisan dosis yang berisiko menimbulkan kesalahan untuk diwaspadai.

2. Kondisi Lingkungan

Untuk menghindari kesalahan yang berkaitan dengan dengan kondisi lingkungan, area dispensing harus di desain dengan tepat dan sesuai sesuai dengan alur kerja, untuk menurunkan kelelahan dengan pencahayaan yang cukup dan temperatur yang nyaman. Selain itu, area kerja harus bersih, dan teratur untuk mencegah terjadinya

kesalahan. Obat yang disediakan untuk pasien harus disediakan nampan yang terpisah.

3. Gangguan atau interupsi pada saat bekerja

Gangguan atau interupsi harus seminimal mungkin dengan mengurangi interupsi baik langsung maupun melalui telepon.

4. Beban Kerja

Rasio antara beban kerja dan SDM yang cukup tinggi untuk mengurangi stress dan beban kerja yang berlebihan sehingga dapat menurunkan kesalahan.

5. Edukasi Staff

Meskipun edukasi staff merupakan cara yang tidak cukup kuat dalam menurunkan insiden atau kesalahan, tetapi mereka dapat memainkan peran penting ketika dilibatkan dalam sistem menurunkan insiden atau kesalahan (Muchid, 2008).

## 2.4 Ringkasan Literature

Penelitian yang penulis lakukan berjudul “Faktor-faktor penyebab terjadinya medication error di instalasi farmasi rumah sakit”. Adapun beberapa literatur yang memiliki kesamaan tema yang penulis baca yaitu sebagai berikut :

### 1. Judul Literatur : Faktor Penyebab Medication Error DI RSU

**Anutapura Kota Palu**

**Ditulis Oleh : Tien Wahyu Handayani**

**Universitas : Muhammadiyah Makassar**

#### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan melakukan identifikasi jenis dan penyebab *medication error* meliputi *prescribing error*, *dispensing error*, dan *administration error*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data adalah observasi, wawancara dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *prescribing error* meliputi kesalahan administratif dan prosedurai yaitu resep yang tidak lengkap, resep tidak terbaca, aturan pakai tidak jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim; kesalahan dosis yaitu dosis yang tidak tepat; dan kesalahan terapeutik yaitu duplikasi terapi. *Dispensing error* meliputi *content error* yaitu kesalahan membaca resep, obat tidak tepat, jumlah obat tidak tepat, dan kesalahan bentuk sediaan obat; *labeling error* yaitu kesalahan penulisan aturan pakai. *Administration error* meliputi kesalahan waktu pemberian obat, kesalahan teknik pemberian obat, dan obat tertukar pada pasien yang namanya sama (*right drug for wrong patient*). Penyebab *prescribing error* adalah faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan

interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu pengetahuan dokter, tulisan dokter yang buruk, beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif. Penyebab *dispensing error* adalah faktor prosedur pengelolaan obat; faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu tulisan dokter yang tidak jelas, resep tidak lengkap (tidak ada keterangan bentuk sediaan obat), dan beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif. Penyebab *administration error* adalah faktor petugas kesehatan yaitu budaya kerja; faktor lingkungan kerja yaitu kesibukan kerja; faktor pasien yaitu keluarga pasien yang tidak kooperatif dan pemahaman keluarga pasien mengenai prosedur pengambilan obat.

### **Ringkasan**

Faktor Penyebab Medication Error DI RSUD Anutapura Kota Palu ini bertujuan untuk melakukan identifikasi jenis dan penyebab medication error meliputi prescribing error, dispensing error, dan administration error.

Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data observasi wawancara dan telaah dokumen. Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa prescribing error meliputi kesalahan administratif dan prosedural yaitu resep yang tidak lengkap, resep tidak terbaca, aturan pakai tidak jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim; kesalahan dosis yaitu dosis yang tidak tepat; dan kesalahan terapeutik yaitu duplikasi terapi. Dispensing error meliputi content error yaitu kesalahan membaca resep, obat tidak tepat, jumlah obat tidak tepat, dan kesalahan bentuk sediaan obat; labeling

error yaitu kesalahan penulisan aturan pakai. Administration error meliputi kesalahan waktu pemberian obat, kesalahan teknik pemberian obat, dan obat tertukar pada pasien yang namanya sama (right drug for wrong patient). Penyebab prescribing error adalah faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu pengetahuan dokter, tulisan dokter yang buruk, beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif. Penyebab dispensing error adalah faktor prosedur pengelolaan obat; faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu tulisan dokter yang tidak jelas, resep tidak lengkap (tidak ada keterangan bentuk sediaan obat), dan beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif. Penyebab administration error adalah faktor petugas kesehatan yaitu budaya kerja; faktor lingkungan kerja yaitu kesibukan kerja; faktor pasien yaitu keluarga pasien yang tidak kooperatif dan pemahaman keluarga pasien mengenai prosedur pengambilan obat.

2. **Judul Literatur : Faktor Penyebab *Medication Error* Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsud Tobelo**  
**Ditulis Oleh : Steyfan Benawan, Gayatri Citraningtyas, Weny I. Wiyono**  
**Universitas : Universitas Sam Ratulangi**

#### **Abstrak**

Kejadian Medication Error (ME) ditemukan cukup tinggi pada resep pasien anak. Tingginya permasalahan ME pada pasien anak menunjukkan perlunya tindakan nyata untuk mengurangi kejadian tersebut

agar dapat dihindari hal-hal yang merugikan bagi pasien anak. Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor penyebab ME pada fase *prescribing* dan *dispensing*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan data secara prospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab ME fase *prescribing* meliputi gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu mengerjakan sendiri setiap pekerjaan, komunikasi yaitu kurang baiknya komunikasi lisan dokter dan apoteker tentang penggunaan obat untuk pasien, kondisi lingkungan yaitu pencahayaan yang kurang mendukung saat bekerja, dan edukasi yaitu penulisan resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep. Faktor penyebab ME fase *dispensing* meliputi gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, komunikasi yaitu kurang baiknya komunikasi apoteker dan perawat dalam penyiapan obat pasien, beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan, kondisi lingkungan yaitu tidak adanya ruangan penyiapan obat, dan edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep.

### **Ringkasan**

Faktor Penyebab *Medication Error* Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsud Tobelo Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui faktor penyebab ME pada fase *prescribing* dan *dispensing*

Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan Deskriptif dengan teknik pengumpulan data secara prospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab ME fase *prescribing*

meliputi gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu mengerjakan sendiri setiap pekerjaan, komunikasi yaitu kurang baiknya komunikasi lisan dokter dan apoteker tentang penggunaan obat untuk pasien, kondisi lingkungan yaitu pencahayaan yang kurang mendukung saat bekerja, dan edukasi yaitu penulisan resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep. Faktor penyebab ME fase *dispensing* meliputi gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, komunikasi yaitu kurang baiknya komunikasi apoteker dan perawat dalam penyiapan obat pasien, beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan, kondisi lingkungan yaitu tidak adanya ruangan penyiapan obat, dan edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep.

3. **Judul Literatur : Faktor Penyebab Medication Error Di Rsud Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng**  
**Ditulis Oleh : Andi Thenry Bayang, Syahrir Pasinringi, Sangkala**  
**Universitas : Universitas Hasanudin Makassar**

**Abstrak**

Kejadian medication error merupakan indikasi tingkat pencapaian patient safety, khususnya terhadap tujuan tercapainya medikasi yang aman, data analisis kejadian medication error RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng tahun 2010 sebanyak 18 kasus, tahun 2011 sebanyak 16 kasus, dan tahun 2012 sebanyak 21 kasus. Penelitian ini bertujuan melakukan identifikasi jenis dan penyebab medication error meliputi prescribing error, dispensing error, dan administration error. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan eksplanatif. Teknik

pengumpulan data adalah observasi, wawancara dan telaah dokumen. Informan penelitian adalah orang-orang yang terlibat langsung mulai dari proses persepan hingga obat diterima oleh pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prescribing error meliputi kesalahan administratif dan prosedural yaitu resep yang tidak lengkap, resep tidak terbaca, aturan pakai tidak jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim; kesalahan dosis yaitu dosis yang tidak tepat; dan kesalahan terapeutik yaitu duplikasi terapi. Dispensing error meliputi content error yaitu kesalahan membaca resep, obat tidak tepat, jumlah obat tidak tepat, dan kesalahan bentuk sediaan obat; labeling error yaitu kesalahan penulisan aturan pakai. Administration error meliputi kesalahan waktu pemberian obat, kesalahan teknik pemberian obat, dan obat tertukar pada pasien yang namanya sama (right drug for wrong patient). Penyebab prescribing error adalah faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu pengetahuan, tulisan dokter yang buruk, beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif. Penyebab dispensing error adalah faktor prosedur pengelolaan obat; faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu tulisan dokter yang tidak jelas, resep tidak lengkap (tidak ada keterangan bentuk sediaan obat), dan beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif. Penyebab administration error adalah faktor petugas kesehatan yaitu budaya kerja; faktor lingkungan kerja yaitu kesibukan kerja; faktor pasien yaitu keluarga

pasien yang tidak kooperatif dan pemahaman keluarga pasien mengenai prosedur pengambilan obat.

### **Ringkasan**

Faktor Penyebab Medication Error Di Rsud Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng Penelitian ini bertujuan melakukan identifikasi jenis dan penyebab medication error meliputi prescribing error, dispensing error, dan administration error.

Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif dengan tujuan eksplanatif teknik pengumpulan data secara observasi, wawancara dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *prescribing error* meliputi kesalahan administratif dan prosedural yaitu resep yang tidak lengkap, resep tidak terbaca, aturan pakai tidak jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim; kesalahan dosis yaitu dosis yang tidak tepat; dan kesalahan terapeutik yaitu duplikasi terapi. *Dispensing error* meliputi *content error* yaitu kesalahan membaca resep, obat tidak tepat, jumlah obat tidak tepat, dan kesalahan bentuk sediaan obat; *labeling error* yaitu kesalahan penulisan aturan pakai. *Administration error* meliputi kesalahan waktu pemberian obat, kesalahan teknik pemberian obat, dan obat tertukar pada pasien yang namanya sama (*right drug for wrong patient*). Penyebab *prescribing error* adalah faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu pengetahuan, tulisan dokter yang buruk, beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif.

Penyebab *dispensing error* adalah faktor prosedur pengelolaan obat; faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor petugas kesehatan yaitu tulisan dokter yang tidak jelas, resep tidak lengkap (tidak ada keterangan bentuk sediaan obat), dan beban kerja yang berlebihan; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif. Penyebab *administration error* adalah faktor petugas kesehatan yaitu budaya kerja; faktor lingkungan kerja yaitu kesibukan kerja; faktor pasien yaitu keluarga pasien yang tidak kooperatif dan pemahaman keluarga pasien mengenai prosedur pengambilan obat.

4. **Judul Literatur : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Medication Error Pada Pasien Kemoterapu Di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang**

**Ditulis Oleh : Lulu Gloria, Yuwono, Ngudiantoro**

**Universitas : Universitas Sriwijaya**

**Abstrak**

*Medication error* adalah kesalahan yang terjadi dalam proses pengobatan pasien yang berpotensi merugikan pasien ketika pengobatan berada di bawah pengawasan petugas kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya *medication error* (*prescribing* dan *dispensing*) pada petugas yang menangani pasien kemoterapi di RS Mohammad Hoesin. Desain penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *crosssectional* (potong lintang). Populasi pada penelitian ini adalah resep kemoterapi, Dokter dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang ada di TPO

Kemoterapi dan Rawat Inap RS. Moh.Hoesin pada bulan Mei dan Juni tahun 2017. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive* dengan jumlah sampel sebanyak 792 resep, 58 Dokter dan 55 Tenaga Teknis Kefarmasian . Analisis data menggunakan uji *chi square* dan analisis *regresi binery logistic*. Uji statistik dengan menggunakan analisis *regresi logistic* diketahui bahwa variabel yang berpengaruh terhadap medication error pada pasien kemoterapi di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang tahun 2017 adalah variabel beban kerja petugas(p-value= 0,027; PR= 2,853; 95% CI= 1,126-7,224), pendidikan petugas (p-value= 0,006; PR= 17,260; 95% CI= 2,281-130,602) dan jenis kelamin petugas (p-value= 0,003; PR= 6,926; 95% CI= 1,892-25,363) Dokter dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Dan sebagai faktor konfounding adalah variabel pengalaman kerja(p-value 0,0001), jadwal kerja(p-value 0,0001), dan komunikasi(p-value 0,002). Kejadian medication error dapat diintervensi dengan pelatihan tentang obat-obatan kepada Dokter dan Tenaga Teknis Kefarmasian, memperbaiki rasio antara sumber daya manusia dengan beban kerja, meningkatkan pendidikan Tenaga Teknis Kefarmasian serta menerapkan database obat-obatan dan aplikasi resep secara elektronik.

### **Ringkasan**

Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Medication Error Pada Pasien Kemoterapu Di RSUP DR. Mohammad Hoesin Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya medication error (prescribing dan dispensing)

Desain penelitian ini adalah analitik dengan rancangan crossectional (potong lintang). Populasi pada penelitian ini adalah resep kemoterapi, Dokter dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang ada di TPO Kemoterapi dan Rawat Inap RS. Kejadian medication error dapat diintervensi dengan pelatihan tentang obat-obatan kepada Dokter dan Tenaga Teknis Kefarmasian, memperbaiki rasio antara sumber daya manusia dengan beban kerja, meningkatkan pendidikan Tenaga Teknis Kefarmasian serta menerapkan database obat-obatan dan aplikasi resep secara elektronik.

**5. Judul Literatur : Faktor Penyebab *Medication Error* Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado**

**Ditulis Oleh : Yosefien Ch. Donsu, Heedy Tjitrosantoso, Widdhi Bodhi**

**Universitas : Universitas Sam Ratulangi**

**Abstrak**

*Medication Error* (ME) adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor penyebab ME pada fase *prescribing*, *dispensing* dan *administration*. Jenis penelitian survei deskriptif dengan teknik pengambilan data melalui kuesioner kepada responden dokter, perawat, apoteker dan asisten apoteker yang bertugas di irina E RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado kemudian data dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab ME fase *prescribing* meliputi beban

kerja yaitu rasio antara beban kerja dan SDM tidak seimbang, edukasi yaitu penulisan resep tidak memenuhi syarat kelengkapan resep, gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, kondisi lingkungan yaitu pencahayaan yang kurang mendukung saat bekerja, dan komunikasi yaitu permintaan obat secara lisan. Faktor penyebab ME fase *dispensing* meliputi beban kerja yaitu rasio antara beban kerja dan SDM tidak seimbang, edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep, komunikasi yaitu kurangnya komunikasi mengenai stok perbekalan farmasi, kondisi lingkungan yaitu tidak adanya ruangan penyiapan obat dan gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon. Faktor penyebab ME fase *administration* meliputi beban kerja yaitu rasio antara beban kerja dan SDM tidak seimbang, gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, edukasi yaitu tidak tepat waktu pemberian obat, kondisi lingkungan yaitu jarak unit farmasi tidak memudahkan tenaga kesehatan dalam pemberian obat dan komunikasi yaitu kurangnya komunikasi tenaga kesehatan dan pasien dalam penggunaan obat. Berbagai faktor yang teridentifikasi dalam penelitian ini dapat berpengaruh terhadap pengobatan pasien.

### **Ringkasan**

Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor penyebab Medication error pada fase prescribing, dispensing dan administration.

Jenis penelitian survei deskriptif dengan teknik pengambilan data melalui kuesioner kepada responden dokter, perawat, apoteker dan asisten apoteker yang bertugas di irina E RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado kemudian data dianalisis menggunakan analisis univariat. Faktor penyebab ME fase dispensing meliputi beban kerja yaitu rasio antara beban kerja dan SDM tidak seimbang, edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep, komunikasi yaitu kurangnya komunikasi mengenai stok perbekalan farmasi, kondisi lingkungan yaitu tidak adanya ruangan penyiapan obat dan gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon. Faktor penyebab ME fase administration meliputi beban kerja yaitu rasio antara beban kerja dan SDM tidak seimbang, gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, edukasi yaitu tidak tepat waktu pemberian obat, kondisi lingkungan yaitu jarak unit farmasi tidak memudahkan tenaga kesehatan dalam pemberian obat dan komunikasi yaitu kurangnya komunikasi tenaga kesehatan dan pasien dalam penggunaan obat. Berbagai faktor yang teridentifikasi dalam penelitian ini dapat berpengaruh terhadap pengobatan pasien

6. **Judul Literatur : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Medication Error Fase Dispensing Di Instalasi Farmasi RS**  
**Ditulis Oleh : Yenny Hartono, Sakundarno Adi, Chriswardani Suryawati**  
**Universitas : Universitas Diponegoro**

**Abstrak**

Medication errors can have an impact on patient safety which can result in disability and in the worse risk is the patient dies. The most frequent medication error is dispensing medication error. This study aimed to identify work load, fatigue, environment related to dispensing medication errors. This was an observational study, a cross sectional design, study samples were 85 pharmacist and pharmacist assistant, data collected by questionnaire. Univariate, and multivariate analysis were applied in the data analysis. There is correlation between variables of gender ( $p = 0.025$ ), marital status ( $p = 0.020$ ) and employment status ( $0.021$ ) with dispensing medication error. From multivariate analysis, the result show that there is relation between level of education ( $p = 0.000$ ), employment status ( $p = 0.035$ ) and workload ( $p = 0.006$ ) with dispensing medication error. The occurrence of medication error was lower on employee with higher education, and higher on employee that married and high work load. From this result, the hospital management need to do workload analysis and review the workload of pharmacist and pharmacist assistant to prevent dispensing medication error.

### **Ringkasan**

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Medication Error Fase Dispensing Di Instalasi Farmasi RS penelitian ini bertujuan ingin mengetahui faktor – faktor yang berhubungan *dengan medication error fase dispensing*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional, dengan pendekatan *cross sectional study* Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, status kepegawaian dan beban

kerja berhubungan secara signifikan terhadap kejadian medication error fase dispensing. pelayanan obat di Farmasi, dari proses penerimaan resep, pengambilan obat, pelabelan obat dan penyerahan obat kepada pasien.

**7. Judul Literatur : Analisis Medication Error Fase Prescribing Pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rsud Sambas Tahun 2014**

**Ditulis Oleh : Nu'man Maiz, Nurmainah, Eka Kartika Untari**  
**Universitas : Universitas Tanjungpura**

**Abstrak**

Medication error dapat dilihat dari fase prescribing (kesalahan peresepan). Prescribing error yang sering terjadi yaitu administrasi resep yang tidak lengkap, penulisan aturan pakai yang tidak jelas, dan penggunaan singkatan yang tidak lazim. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi terjadinya prescribing error yaitu dengan cara skrining resep. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui terjadinya medication error fase prescribing yang terjadi pada resep pasien anak rawat jalan meliputi administrasi resep tidak lengkap, penulisan aturan pakai yang tidak jelas, dan penggunaan singkatan yang tidak lazim. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional (potong lintang) yang bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan cara pengumpulan lembar resep pasien anak rawat jalan yang masuk di Instalasi Farmasi RSUD Sambas mulai bulan Januari-Desember tahun 2014. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa terdapat administrasi resep

yang tidak lengkap meliputi (tidak adanya tanggal penulisan resep sebesar 53,33%, paraf dokter sebesar 51,43%, alamat pasien sebesar 84,76%, berat badan pasien sebesar 100%, dan jenis kelamin pasien sebesar 99,05%), penulisan aturan pakai yang tidak jelas sebesar 15,24%, dan penggunaan singkatan yang tidak lazim sebesar 15,24%. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa medication error fase prescribing terjadi pada peresepan pasien anak rawat jalan di RSUD Sambas tahun 2014.

### **Ringkasan**

Analisis Medication Error Fase Prescribing Pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rsud Sambas Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui terjadinya medication error fase prescribing. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional (potong lintang) yang bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif, Hasil penelitian yang diperoleh bahwa terdapat administrasi resep yang tidak lengkap meliputi (tidak adanya tanggal penulisan resep , paraf dokter, alamat pasien, berat badan, dan jenis kelamin pasien, penulisan aturan pakai yang tidak jelas, dan penggunaan singkatan yang tidak lazim.

8. **Judul Literatur : Faktor Penyebab *Medication Error* Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Manado**  
**Ditulis Oleh : Leydia G. Angkow, Gayatri Citraningtyas, Weny I. Wiyono**  
**Universitas : Universitas Sam Ratulangi**

**Abstrak**

Pasien yang masuk IGD perlu pertolongan yang cepat dan tepat, namun kenyataannya terdapat pelaporan kejadian *Medication Error* di IGD. Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor penyebab *Medication Error* pada fase *prescribing* dan *dispensing*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab *Medication Error* fase *prescribing* meliputi beban kerja yaitu beban kerja dan SDM tidak seimbang, gangguan/interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, komunikasi yaitu penulisan nama obat tidak lengkap, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja kurang mendukung saat bekerja, dan edukasi yaitu penulisan resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep. Faktor penyebab *Medication Error* fase *dispensing* meliputi beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan, gangguan/interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja kurang mendukung saat bekerja, edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep dan komunikasi yaitu sistem komunikasi

mengenai stok perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi tidak berjalan lancar.

### **Ringkasan**

Faktor Penyebab Medication Error Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor penyebab Medication Error pada fase prescribing dan dispensing. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab Medication Error fase prescribing meliputi beban kerja yaitu beban kerja dan SDM tidak seimbang, gangguan/interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, komunikasi yaitu penulisan nama obat tidak lengkap, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja kurang mendukung saat bekerja, dan edukasi yaitu penulisan resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep. Faktor penyebab Medication Error fase dispensing meliputi beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan, gangguan/interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja kurang mendukung saat bekerja, edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep dan komunikasi yaitu sistem komunikasi mengenai stok perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi tidak berjalan lancar.

9. **Judul Literatur : FAKTOR PENYEBAB MEDICATION ERROR DI INSTALASI RAWAT DARURAT**

**Ditulis Oleh : Rusmi Sari Tajuddin, Indrianty Sudirman, Alimin Maidin**

**Universitas : Universitas Hasanuddin Makassar**

**Abstrak**

Kejadian *medication errors* merupakan indikator penting keselamatan pasien. *Medication error* juga merupakan *medical errors* yang paling banyak terjadi. Hal ini dapat dicegah dan telah tersedia upaya-upaya untuk menurunkan *medication errors*. Mengingat tingginya *medication error* di unit gawat darurat, maka penting dipahami penyebab *medication error*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis dan penyebab *medication errors*. **Metode:** Studi kualitatif menggunakan wawancara, observasi dan dokumen sekunder. **Hasil:** *Prescribing error* yang ditemukan adalah salah dosis dan salah penulisan dosis, penulisan resep yang tidak jelas, tidak lengkap dan administrasi yang tidak lengkap. *Dispensing error* meliputi salah membaca resep obat *Look Alike Sound Alike* (LASA), salah jumlah obat, obat tidak sesuai dengan resep, dosis yang diberikan tidak tepat dan salah formulir. Adapun untuk *administration error*, ditemukan waktu teknik administrasi yang tidak tepat, obat diberikan pada pasien lain dengan nama sama. Berbagai penyebab *prescribing error* adalah pengetahuan dokter, tulisan yang buruk, dan interupsi keluarga. Faktor yang dapat mempengaruhi *administration error* adalah karakter individual, beban kerja, kerja sama

dengan keluarga, pemahaman keluarga yang rendah akan prosedur pengambilan obat. **Kesimpulan:** Berbagai jenis *medication error* dan faktor penyebabnya diidentifikasi dalam studi ini. Keterbukaan dalam membahas masalah ini serta pengakuan akan berbagai jenis *medication error* sangat penting dalam merancang tindakan perbaikan.

### **Ringkasan**

Faktor Penyebab Medication Error Di Instalasi Rawat Darurat Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis dan penyebab medication errors.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pengambilan data secara wawancara, observasi dan dokumen sekunder Prescribing error yang ditemukan adalah salah dosis dan salah penulisan dosis, penulisan resep yang tidak jelas, tidak lengkap dan administrasi yang tidak lengkap. Dispensing error meliputi salah membaca resep obat Look Alike Sound Alike (LASA), salah jumlah obat, obat tidak sesuai dengan resep, dosis yang diberikan tidak tepat dan salah formulir. Adapun untuk administration error, ditemukan waktu teknik administrasi yang tidak tepat, obat diberikan pada pasien lain dengan nama sama. Berbagai penyebab prescribing error adalah pengetahuan dokter, tulisan yang buruk, dan interupsi keluarga. Faktor yang dapat mempengaruhi administration error adalah karakter individual, beban kerja, kerja sama dengan keluarga, pemahaman keluarga yang rendah akan prosedur pengambilan obat.

10. **Judul Literatur : IDENTIFIKASI MEDICATION ERROR FASE  
PRESCRIBING, TRANSCRIBING, DISPENSING PADA PASEIN  
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SENTRA MEDIKA CIKARANG**  
**Ditulis Oleh : Yulia Rafitri Rizki S.Farm., M.SI.,**  
**Universitas : Institut Medika Drg. Suherman**

#### **Abstrak**

Medication error dapat terjadi pada setiap tahap proses pengobatan yang kompleks sehingga tingkat prevalensinya perlu diperkirakan pada fase pengobatan seperti prescribing dan describing sesuai dengan dampak klinisnya. Medication error dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain prescribing, transcribing dispensing dan administration. Maka dalam hal ini perlu dilakukan sebuah penelitian untuk mengetahui kejadian medication error di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sentra Medika, Cikarang, karena sampai saat ini belum ada penelitian mengenai medication error di rumah sakit tersebut. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah medication error pada fase prescribing, transcribing, dispensing di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sentra Medika, Cikarang. Penelitian dilakukan dengan metode observasi longitudinal bersifat deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara prospektif. Observasi atau pengamatan dilakukan untuk melihat adakah kejadian medication error, sedangkan longitudinal yaitu melakukan follow up dalam jangka waktu tertentu. Yang diamati adalah medication error pada fase prescribing, transcribing dan dispensing. Dari hasil penelitian medication error yang paling banyak dilakukan di

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sentra Medika, Cikarang adalah pada fase prescribing dengan total kejadian 495 atau 28,11% kedua fase transcribing dengan total kejadian 44 kasus, atau rata-rata 3,085%, dan yang terendah adalah fase dispensing sebesar 4 kasus atau 0,217%. Kasus terbanyak yang terjadi pada fase prescribing yaitu: tidak ada SIP dokter, tidak ada berat badan pasien dan tidak ada alamat pasien. Pada fase transcribing terjadi medication error terbanyak pada salah membaca nama obat/ tidak ada nama obat sebesar 17 kejadian, atau 8,37% dan salah membaca aturan pakai sebanyak 17 kejadian, atau 8,37%. Pada fase dispensing kesalahan terjadi pada salah menyiapkan obat/alkes sebanyak 2 kejadian atau 0,98% dan obat ada yang kurang, sebanyak 2 kejadian, atau 0,98%. Penelitian ini menyimpulkan Medication error yang terjadi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sentra Medika, Cikarang yaitu berada pada kategori C, yang artinya “Kesalahan terjadi dan telah mencapai pasien namun tidak mencenderai pasien” dengan tipe error sebagai “error no harm”.

### **Ringkasan**

Identifikasi Medication Error Fase Prescribing, Transcribing, Dispensing Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah medication error pada fase prescribing, transcribing, dispensing di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Sentra Medika, Cikarang.

Penelitian dilakukan dengan metode observasi longitudinal bersifat deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara prospektif. Dari hasil penelitian *medication error* yang paling banyak dilakukan di Instalasi

Farmasi Rumah Sakit Sentra Medika, pada fase *prescribing* dengan total kejadian 495 kedua fase *transcribing* dengan total kejadian 44 kasus, atau dan yang terendah adalah fase *dispensing* sebesar 4 kasus. Kasus terbanyak yang terjadi pada fase *prescribing* yaitu: tidak ada SIP dokter, tidak ada berat badan pasien dan tidak ada alamat pasien. Pada fase *transcribing* terjadi *medication error* terbanyak pada salah membaca nama obat/ tidak ada nama obat sebesar 17 kejadian, dan salah membaca aturan pakai sebanyak 17 kejadian. Pada fase *dispensing* kesalahan terjadi pada salah menyiapkan obat/alkes sebanyak 2 kejadian dan obat ada yang kurang, sebanyak 2 kejadian.