

## IDENTIFIKASI MEDICATION ERROR PADA RESEP PASIEN PEDIATRI di PALU INDONESIA

Firdayanti, Amelia Rumi

Jurusan Farmasi, Universitas Tadulako, Palu

Email: [firdayanti230898@gmail.com](mailto:firdayanti230898@gmail.com)

### ABSTRACT

*Medication error is an event that is detrimental to the patient and can also endanger the safety of the patient, occurring as long as the patient is in a preventable health care workforce. This research aims to determine the form and percentage of medication error on prescription pediatric patients aged 2 months – 18 years in one of the hospitals in the city of Palu, Indonesia. This research is a descriptive cross-sectional research with data retrieval conducted prospectively with the total sampling method. The sample of this study has 118 prescription paediatric patients in the period of September to October 2019. With the results of the research medication error in the prescribing phase ie no SIP doctor 92.37%, no high patients 92.37%, no weight 90.67%, no age of the patient 72.88%, no medical record number 64.40%, no dosage form 58.47. Phase of transcribing error is no patient status 81.65%, no age of the patient 72.88%, no apparent medical record number 59.32%, not clear the dosage form of 53.38%. The dispensing error is a 61.86% incorrect or incomplete tag. The administration error phase of the patient is not given an explanation about the cure 66.10%%, it can be concluded that it has been medication error in one of the hospitals in the city of Palu, Indonesia.*

**Key words:** Medication Error, Prescribing, Transcribing, Dispensing, Administration.

### PENDAHULUAN

Kesalahan pengobatan atau medication error adalah peristiwa yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan atau mengarah pada penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien saat obat berada dalam kendali profesional perawatan kesehatan, pasien, atau konsumen. Kesalahan pengobatan dapat berupa kesalahan penulisan resep oleh dokter, kesalahan pembacaan resep oleh apoteker, kesalahan penyiapan obat oleh apoteker, dan kesalahan pemberian obat oleh apoteker.<sup>1</sup>

*Medication error* merupakan kejadian yang merugikan pasien akibat penanganan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (*human error*) yang sebetulnya dapat dicegah.<sup>2</sup> Kesalahan pada salah satu tahap dapat terjadi secara berantai dan menimbulkan kesalahan pada tahap selanjutnya.<sup>3</sup> *Medication error*

dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain *prescribing* (peresepan), *transcribing* (penerjemahan resep), *dispensing* (penyiapan obat) dan administration.<sup>4</sup>

Hasil *World Population Data Sheet* 2013 menggambarkan populasi anak di bawah umur 15 tahun di dunia mencapai 50% dari keseluruhan jumlah populasi.<sup>5</sup> Pasien anak merupakan pasien yang memiliki jalur administrasi obat yang begitu banyak. Banyaknya sediaan racikan yang diperoleh pediatri dapat meningkatkan risiko terjadinya medication error karena banyaknya potensi risiko di dalam proses meracik atau *compounding*.<sup>6</sup>

Hasil penelitian identifikasi *medication error* yang terjadi pada tahap *prescribing* resep pasien rawat jalan di Poli Interna RSUD Bitung yaitu tulisan resep tidak terbaca atau tidak

jelas, tidak ada bentuk sediaan, tidak ada dosis sediaan, tidak ada umur pasien. Persentase *medication error* yang terjadi pada tahap *prescribing* yaitu tidak ada bentuk sediaan 74,53%, tidak ada dosis sediaan 20,87%, tidak ada umur pasien 62,87%, tulisan resep tidak terbaca atau tidak jelas 6,50%, dan berpotensi terjadinya *medication error*.<sup>3</sup>

Dalam penelitian<sup>7</sup> menunjukkan bahwa hasil analisis *medication error* fase *prescribing* pada resep pasien anak rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Sambas tahun 2014 sering terjadi pada administrasi resep yang tidak lengkap meliputi (tidak adanya tanggal penulisan resep, paraf dokter, alamat pasien, berat badan pasien dan jenis kelamin pasien), penulisan aturan pakai yang tidak jelas, dan penggunaan singkatan yang tidak lazim.

Berdasarkan latar belakang diatas, *Medication error* merupakan hal yang penting yang sering terjadi. *Medication error* sebenarnya dapat dihindari. Oleh karena itu, maka peneliti ingin melakukan identifikasi *Medication error* pada resep pasien pediatrik di salah satu rumah sakit di kota Palu, Indonesia yang merupakan salah satu rumah sakit yang dipilih sebagai tempat penelitian.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang akan digunakan dalam Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang (*cross sectional*) yang bersifat deskriptif karena hanya mengamati resep yang diberikan kepada pasien pediatrik. Dengan pengambilan data dilakukan secara prospektif. Sampel penelitian ini adalah resep pasien pediatri di salah satu Instalasi Farmasi Rawat Jalan rumah sakit di kota Palu, Indonesia pada periode September sampai Oktober 2019 yaitu sebanyak 118 resep. Variabel penelitian dalam penelitian ini yaitu *medication error* dengan

melihat fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan *administration* pada resep pasien pediatrik. Analisis data dilakukan secara kuantitatif dan diperoleh dengan cara mengolah hasil dan menghitung persentasi jumlah ketidaksesuaian pada tiap kategori kejadian *medication error* yaitu fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan fase *administration* dari total resep pasien pediatri yang telah diamati. Standar untuk adanya kesalahan pemberian obat berkisar 100%.

$$\% ME = \frac{\text{Jumlah Ketidaksesuaian Pada Tiap Kategori}}{\text{Jumlah Total Resep}} \times 100\%$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian secara prospektif ini dilakukan terhadap 118 resep pasien pediatri dengan umur 2 bulan-18 tahun di salah satu Instalasi Farmasi Rawat Jalan rumah sakit di kota Palu, Indonesia pada bulan September-Oktober 2019. Melalui metode pengambilan sampel secara *total random* dengan hasil pengamatan sampel berupa resep yang telah diolah dan kemudian dilakukan analisis deskriptif, maka dapat diketahui persentase *medication error* pada fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan fase *administration*. Dari tabel 1. terlihat bahwa resep pasien anak yang dianalisis cenderung lebih banyak berjenis kelamin perempuan 56,78% dibandingkan laki-laki 43,22% dikarenakan adanya perbedaan status gizi antara anak perempuan dan anak laki-laki yang disebabkan karena perbedaan pola aktivitas fisik anak dan jaringan penyusun tubuh, umumnya pada anak laki-laki lebih aktif. Sedangkan berdasarkan rentang umur pasien anak diperoleh umur 12-18 tahun merupakan yang paling tinggi jumlahnya yaitu 50,84%, selanjutnya diikuti rentang umur 2-12 tahun yaitu 33,05% dan rentang umur 2 bulan-2 tahun

yaitu 16,11%. Adapun lima poli yang paling banyak memiliki pasien anak yaitu poli anak sebesar 36,44% dikarenakan pada poli anak melihat gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada usia anak-

anak, selanjutnya poli orthopedi sebesar 20,33%, poli penyakit dalam sebesar 9,32%, poli bedah saraf sebesar 6,78% dan poli THT-KL sebesar 5,08%.

**Tabel I.** Data Karakteristik Pasien Anak

No.	Karakteristik	n = 118	
		Jumlah	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki laki	51	43,22%
	Perempuan	67	56,78%
<b>Umur</b>			
2	2 bulan – 2 tahun	19	16,11%
	2 tahun – 12 tahun	39	33,05%
	12 tahun – 18 tahun	60	50,84%
<b>Poli</b>			
3	Penyakit Dalam	11	9,33%
	THT-KL	6	5,08%
	Bedah Saraf	8	6,78%
	Orthopedi	24	20,33%
	Gigi Bedah Mulut	2	1,70%
	Mata	3	2,54%
	Saraf	2	1,70%
	Anak	43	36,44%
	Bedah	5	4,32%
	Kulit Kelamin	2	1,70%
	Jantung dan Pembuluh Darah	4	3,39%
	Obgyn	3	2,54%
	Urologi	2	1,70%
	Rehabilitas Medik	1	0,85%
	Bedah Tulang dan Sendi	1	0,85%
	Jiwa	1	0,85%

Dari hasil penelitian yang dilakukan di salah satu Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit di kota Palu, Indonesia alur perjalanan resep di mulai dari pasien bertemu dengan dokter, kemudian dokter akan melakukan pemeriksaan (diagnosis) serta memberikan terapi dan menuliskan resep pada penulisan resep tersebut bisa terjadi *prescribing error* (kesalahan dalam peresepan), berdasarkan hasil diagnosa kemudian resep diberikan kepada pasien yang bersangkutan, selanjutnya pasien akan menebus resep tersebut di instalasi farmasi rawat jalan undata palu kemudian pasien akan

diberikan nomor antrian, resep akan diterima oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian. Dan setelah itu petugas kefarmasian akan menerjemahkan resep tersebut, pada proses tersebut bisa terjadi kesalahan pada tahap *transcribing error* (kesalahan dalam penerjemahan) dan setelah menerjemahkan resep tersebut apoteker atau asisten apoteker akan menyiapkan dan meracik obat kemudian obat diberikan ke apoteker untuk diperiksa kembali, agar memperkecil kemungkinan terjadinya kesalahan pada tahap *dispensing error* (penyiapan obat). Setelah diperiksa kembali, obat diberikan ke pasien oleh

apoteker, pada proses tersebut bisa terjadi kesalahan dimana pasien tidak diberikan informasi mengenai obat yang dikomsumsinya

yang dapat menyebabkan kesalahan pada tahap *administration error*.

**Tabel 2.** Data Analisis Identifikasi *Medication Error* Pada Fase *Prescribing Error*

NO	Parameter	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	Tidak ada nama dokter penulis resep		
	Ada	21	17,79
	Tidak ada	97	82,21
2	Tidak ada SIP dokter		
	Ada	109	92,37
	Tidak ada	9	7,63
3	Tidak ada status dokter		
	Ada	50	42,37
	Tidak ada	68	57,63
4	Tidak ada paraf dokter		
	Ada	7	5,93
	Tidak ada	111	94,07
5	Tidak ada nama pasien		
	Ada	26	22,03
	Tidak ada	92	77,97
6	Tidak ada nomor rekam medik		
	Ada	76	64,40
	Tidak ada	42	35,60
7	Tidak ada usia pasien		
	Ada	86	72,88
	Tidak ada	32	27,12
8	Tidak ada jumlah pemberian obat		
	Ada	0	0
	Tidak ada	118	100
9	Tidak ada aturan pakai		
	Ada	0	0
	Tidak ada	118	100
10	Tidak ada satuan dosis		
	Ada	44	37,28
	Tidak ada	74	62,72
11	Tidak ada bentuk sediaan		
	Ada	69	58,47
	Tidak ada	49	41,52
12	Tidak ada nama obat		
	Ada	0	0
	Tidak ada	118	100
13	Tidak ada tanggal permintaan resep		
	Ada	44	37,28
	Tidak ada	74	62,72
14	Tidak ada berat badan pasien		
	Ada	107	90,67
	Tidak ada	11	9,33

NO	Parameter	Jumlah Resep	Persentase (%)
15	Tidak ada tinggi pasien		
	Ada	109	92,37
	Tidak ada	9	7,63
16	Tidak ada jenis kelamin		
	Ada	17	14,40
	Tidak ada	101	85,60

Kemudian resep tersebut dinilai berdasarkan lembar kerja pengamatan *medication error* yang telah dibuat oleh peneliti pada fase *prescribing error*, *transcribing error*, *dispensing error* dan *administration error* pada resep pasien pediatri di salah satu Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Palu, Indonesia.

Berdasarkan Tabel 2. dari 118 resep yang dianalisis dapat diketahui hasil *medication error* pada fase *prescribing* tidak ada SIP dokter 92,37%, tidak ada tinggi pasien 92,37%, tidak ada berat badan 90,67%, tidak ada usia pasien 72,88%, tidak ada nomor rekam medik 64,40%, tidak ada bentuk sediaan 58,47%, tidak ada status dokter 42,37%, tidak ada satuan dosis 37,28%, tidak ada tanggal permintaan resep 37,28%, tidak ada nama pasien 22,03%, tidak ada nama dokter penulis resep 17,79%, tidak ada jenis kelamin 14,40% dan tidak ada paraf dokter 5,93%.

Data analisis identifikasi *medication error* pada fase *prescribing* dapat dilihat persentase kesalahan yang tinggi terjadi pada tidak ada SIP dokter 92,37% (109 resep) dikarenakan ada beberapa dokter yang menyertakan SIP di stempelnya dan ada pula dokter yang sebaliknya, sehingga menyebabkan banyaknya tidak mencantumkan SIP (Surat Izin Praktek) dalam menulis resep. Resep di salah satu Rumah Sakit di kota Palu, Indonesia tidak tercantum nomor izin praktek dokter hal ini dikarenakan

dokter-dokter yang bekerja atau melakukan praktek di rumah sakit tersebut bernaung dibawah izin operasional rumah sakit. Dimana izin operasional rumah sakit adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang bernaung sesuai kelas rumah sakit kepada penyelenggara/ pengelola rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit setelah memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

Kesalahan tidak ada nama dokter penulis resep 17,79% (21 resep) dan tidak ada paraf dokter 5,93% (7 resep), pencantuman nama dan paraf dokter dalam resep juga merupakan hal yang penting untuk dicantumkan, jika terjadi kesalahan dalam hal peresepan maka petugas kefarmasian dapat langsung menghubungi dokter yang bersangkutan untuk melakukan verifikasi terkait dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien.<sup>8</sup> Tidak ada nama dokter memungkinkan besar resep ditulis oleh tenaga kesehatan lainnya, padahal menurut peraturan perundang-undangan yang berhak menulis resep adalah dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien. Paraf dokter dalam resep merupakan salah satu parameter keabsahan suatu resep dan merupakan suatu bukti bahwa yang tertulis dalam resep adalah benar sesuai ilmu pengetahuan dan keahliannya.<sup>9</sup>

Kesalahan tidak ada tanggal permintaan resep 37,28% (44 resep) dapat menyebabkan kesalahan pada resep pada saat penyiapan obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian di apotek. Pemberian tanggal pada resep sangat penting untuk mengetahui kapan resep tersebut ditulis dan untuk menyiapkan obat yang diminta.

Kesalahan tidak ada nomor rekam medik 64,40% (76 resep), dapat menimbulkan kesalahan, karena dimungkinkan adanya nama pasien yang tidak dapat dibedakan atau sama, dan tidak ada status dokter 42,37% (50 resep) dapat berpotensi menyebabkan *medication error*, padahal pencantuman status dokter penulis resep ini juga sangat diperlukan, terutama bila terdapat hal-hal yang tidak jelas atau meragukan dalam resep yang perlu ditanyakan terlebih dahulu kepada penulis resep, sehingga memperlancar pelayanan obat di apotek.

Kesalahan tidak ada bentuk sediaan 58,47% (69 resep), tidak adanya bentuk sediaan ini sangat merugikan pasien. Pemilihan bentuk sediaan ini disesuaikan dengan kondisi dan kenyamanan pasien. Kemudian tidak ada satuan dosis 37,28% (44 resep) merupakan bagian yang sangat penting dalam resep. Tidak adanya sangat berpeluang menimbulkan kesalahan oleh transcriber, hal ini karena beberapa obat memiliki dosis sediaan yang beragam.<sup>3</sup>

Kesalahan tidak ada nama pasien 22,03% (26 resep) dapat menyebabkan kesalahan pada saat petugas farmasi ingin memberikan obat kepada pasien yang namanya tidak ada tertulis dalam resep, sehingga pasien tidak dapat meminum obat yang sudah diresepkan, tidak ada tinggi pasien 92,37% (109 resep), tidak ada berat badan

pasien 90,67% (107 resep) dan tidak ada usia pasien 72,88% (86 resep) pada resep yang diteliti dapat berpotensi menyebabkan terjadinya *medication error* yang digunakan untuk mempertimbangkan dosis sediaan yang akan diberikan. Pentingnya pencantuman berat badan dan usia pasien dalam penulisan resep digunakan untuk menyebutkan bahwa berat badan merupakan salah satu aspek penting yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya dosis anak. Kondisi tubuh pasien tersebut bisa saja sangat berpengaruh terhadap terapi yang akan diberikan untuk pasien tersebut. Aspek kelengkapan resep yang paling banyak tidak tercantum dalam resep adalah berat badan pasien. Hal ini terjadi mungkin dikarenakan faktor kebiasaan dari dokter yang selalu tidak mencantumkan aspek berat badan pasien pada resep. Berat badan juga memiliki peran penting dalam suatu resep. Berat badan digunakan dalam penentuan dosis anak. Para ahli telah membuat rumus khusus berdasarkan berat badan seseorang.

Berdasarkan Tabel 3. dari 118 resep yang dianalisis dapat diketahui hasil *medication error* pada fase *transcribing* yaitu tidak ada status pasien 81,65%, tidak ada usia pasien 72,88%, tidak jelas nomor rekam medik 59,32%, tidak jelas bentuk sediaan 53,38%, tidak jelas nama obat 41,52%, tidak ada tanggal permintaan resep 37,28%, tidak jelas dosis pemberian 33,89% dan tidak jelas nama pasien 18,64%.

Data analisis identifikasi *medication error* pada fase *transcribing error* dapat dilihat persentase Kesalahan yang tertinggi terjadi pada tidak ada status pasien 81,35% (96 resep), yang dapat menyebabkan terjadinya kesalahan pada bagian administrasi pada saat pasien ingin menebus obat, jika pasien kurang

mampu diberikan obat paten akan dapat merugikan pasien tersebut. Kemudian tidak ada status pasien dalam resep membuat administrasi obat semuanya untuk pasien diberikan sama. Sedangkan menurut <sup>10</sup> faktor yang menyebabkan tidak adanya status pasien didalam resep dikarenakan faktor kesibukan kerja akibat banyaknya jumlah pasien pada saat pemeriksaan identitas pasien, kesalahan pembacaan identitas pasien, dan resep yang tidak lengkap. Selanjutnya kesalahan yang terjadi pada penelitian ini yaitu tidak jelas nama pasien, tidak jelas nomor rekam medik, tidak ada usia pasien, tidak jelas nama obat, tidak ada dosis pemberian, tidak jelas bentuk

sediaan, tidak ada tanggal permintaan resep disebabkan oleh karena penulisan resep yang tidak jelas atau tulisan dokter yang buruk. Tulisan dokter yang buruk dapat menyebabkan miskomunikasi antara dokter penulis resep dengan farmasis yang ada di apotek pada saat menerjemahkan resep. Penyebab-penyebab kesalahan yang terjadi antara lain kesalahan dalam membaca resep yang tidak lengkap, tidak mengikuti perintah yang ada diresep karena tulisan yang tidak jelas, dan intruksi yang dalam resep dilewatkan tanpa konsultasi langsung ke penulis resep (dokter).

**Tabel 3.** Data Analisis Identifikasi Medication Error Pada Fase Transcribing Error

NO	Parameter	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	Tidak jelas nama pasien		
	Jelas	22	18,64
	Tidak jelas	96	81,36
2	Tidak jelas nomor rekam medik		
	Jelas	70	59,32
	Tidak jelas	48	40,68
3	Tidak ada usia pasien		
	Ada	86	72,88
	Tidak ada	32	27,12
4	Tidak jelas nama obat		
	Jelas	49	41,52
	Tidak jelas	69	58,48
5	Tidak jelas dosis pemberian		
	Jelas	40	33,89
	Tidak jelas	78	66,11
6	Tidak jelas bentuk sediaan		
	Jelas	63	53,38
	Tidak jelas	55	46,62
7	Tidak ada tanggal permintaan resep		
	Ada	44	37,28
	Tidak ada	74	62,72
8	Tidak ada status pasien		
	Ada	96	81,35
	Tidak ada	22	18,65

Berdasarkan Tabel 4. dari 118 resep yang dianalisis dapat diketahui hasil medication

error pada fase dispensing yaitu pemberian etiket yang salah atau tidak lengkap 61,86%

(73 resep). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh <sup>11</sup> di RS. Pondok Indah Jakarta menyatakan bahwa kejadian *medication error* pada fase *dispensing* yang paling banyak terdapat pada komponen penilaian salah mengambil obat dengan jumlah kejadian sebanyak 6 dengan presentase 1.50%. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan pada fase *dispensing* di instalasi

farmasi rumah sakit undata Palu sudah cukup baik yang hanya terdapat kesalahan pada pemberian etiket yang tidak lengkap, karena pada saat penulisan etiket ada beberapa kolom yang tidak diisi dalam etiket akibat tidak adanya atau tidak jelas perintah yang ada dalam resep yang ditulis oleh dokter.

**Tabel 4.** Data Analisis Identifikasi *Medication Error* Pada Fase *Dispensing Error*

No.	Parameter	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	Salah pengambilan obat		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100
2	Salah pasien		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100
3	Salah menghitung dosis		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100
4	Pemberian etiket yang tidak lengkap		
	Terjadi	73	61,86
	Tidak terjadi	45	38,14
5	Obat kadaluarsa atau sudah rusak		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100
6	Obat ada yang kurang		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100
7	Tempat penyimpanan tidak tepat		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100

Data analisis identifikasi *medication error* pada fase *dispensing error* pada penelitian ini sudah cukup baik yang dibuktikan dengan hasil penelitian salah pengambilan obat, salah pasien, salah menghitung dosis, obat kadaluarsa atau sudah rusak, obat ada yang kurang dan tempat penyimpanan yang tidak tepat sudah tidak ada yang terjadi.

Salah pengambilan obat tidak terjadi karena di apotek obat disusun berdasarkan

alfabet sehingga petugas farmasis mudah dalam pengambilan obat dan untuk obat yang mirip atau dengan tampilan yang mirip diberi tanda peringatan LASA (*Look Alike Sound Alike*) sehingga mengurangi resiko terjadi kesalahan. Kemudian tidak terjadinya salah pasien karena petugas farmasis memeriksa resep yang diberikan pasien sebelum dilayani untuk memperkecil risiko terjadinya kesalahan yang sebenarnya dapat dicegah oleh petugas



farmasis. Kemudian tidak terjadi salah menghitung dosis karena petugas farmasis sudah mempunyai ilmu pengetahuan yang dimana petugas farmasi yang ada di apotek sudah bergelar sarjana farmasi dan sudah apoteker. Kemudian tidak terjadi pengambilan obat yang kadaluarsa atau sudah rusak dan

obat ada yang kurang karena sebelum obat diberikan ke pasien obat yang sudah disiapkan tersebut diperiksa kembali oleh apoteker untuk mencegah terjadinya kesalahan yang dapat merugikan atau memperparah penyakit pasien akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga farmasis di apotek.

**Tabel 5.** Data Analisis Identifikasi *Medication Error* Pada Fase *Administration Error*

No.	Parameter	Jumlah Resep	Persentase (%)
1	Salah dalam menyebut nama pasien		
	Terjadi	16	13,55%
	Tidak terjadi	102	86,45%
2	Salah pemberian obat pada pasien		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100%
3	Lupa memberikan obat pada pasien		
	Terjadi	0	0
	Tidak terjadi	118	100%
4	Pasien tidak diberikan penjelasan tentang obatnya		
	Terjadi	78	66,10%
	Tidak terjadi	40	33,89%

Berdasarkan Tabel 5. dari 118 resep yang dianalisis dapat diketahui hasil *medication error* pada fase *administration* yaitu pasien tidak diberikan penjelasan tentang obatnya 66,10% dan salah dalam menyebut nama pasien 13,55%.

Data analisis identifikasi *medication error* pada fase *administration error* pada hasil penelitian didapatkan kesalahan yang sering terjadi yaitu pasien tidak diberikan penjelasan tentang obatnya 66,10% (78 resep) dan salah dalam menyebut nama pasien 13,55% (16 resep), dikarenakan beban kerja di lingkungan apotek yang terlalu ribut dan juga pasien yang ingin cepat pulang karena sudah lama menunggu antrian dari pagi mulai dari loket sampai menebus obat di apotek yang membuat petugas tidak memberikan penjelasan tentang obat yang dikonsumsi pasien. Menurut<sup>10</sup> faktor

kelalaian dan ketidakteitian petugas menyebabkan *administration error* bagi pasien, kesibukan kerja akibat banyaknya jumlah pasien dapat menjadi faktor kelalaian petugas farmasis dan keluarga pasien yang kooperatif merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *medication error*.

Salah pemberian obat pada pasien tidak terjadi karena sebelum obat diberikan ke pasien obat tersebut diperiksa kembali oleh apoteker untuk mengecek agar obat tersebut sudah benar sesuai dengan yang ditulis dalam resep, kemudian lupa memberikan obat pada pasien tidak terjadi karena sesudah pasien memberikan resep kepada petugas di apotek langsung memberikan nomor antrian yang ada, karena pelayanan di apotek berdasarkan nomor antrian yang diberikan kepada pasien

untuk menghindari kesalahan lupa memberikan obat pada pasien.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan yaitu pada fase *prescribing* yaitu tidak ada SIP dokter 92,37%, tidak ada tinggi pasien 92,37%, tidak ada berat badan 90,67%, tidak ada usia pasien 72,88%, tidak ada nomor rekam medik 64,40%, tidak ada bentuk sediaan 58,47. Fase *transcribing error* yaitu tidak ada status pasien 81,65%, tidak ada usia pasien 72,88%, tidak jelas nomor rekam medik 59,32%, tidak jelas bentuk sediaan 53,38%. Fase *dispensing error* yaitu pemberian etiket yang salah atau tidak lengkap 61,86%. Fase *administration error* yaitu pasien tidak diberikan penjelasan tentang obatnya 66,10%.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kusuma I. *Pakai "Maskara" Dan Jadilah Pasien Cerdas!* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2017.
2. Hartati, Lolok, Herpianti N, Fudholi A, Satibi. Analisis Kejadin Medication Error Pada Pasien ICU. *Fak Farm Univ Setia Budi, Surakarta Fak Farm Univ Gadjah Mada, Yogyakarta*. 2014;4(2):125-132.
3. Timbongol C, Lolo WA, Sudewi S. Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) pada Tahap Peresepan (Prescribing) di Poli Interna. *Progr Stud Farm FMIPA UNSRAT Manad*. 2016;5(3):1-6.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacology/article/view/12930>.
4. Anonim. *InfoPOM: Monitoring Efek Samping Obat Sebagai Upaya Pencegahan Medication Error*. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia; 2015.
5. PopulationReferencesBureau. "World Population Data Sheet 2013." <http://www.prb.org/Publications/datasheets/2013-world-populations-data-sheet-/data-sheet.aspx>. Diakses pada tanggal 22 mei 2019 pukul 16.45 WITA. Published 2013.
6. Gudeman J, Jozwiakowski M, Chollet J, Michael R. Potential risks of pharmacy compounding. *Drugs R D*. 2013;13(1):1-8.
7. Maiz N, Nurmainah, Untari, Eka K. Analisis Medication Error Fase Prescribing Pada Resep Pasien Anak Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Sambas Tahun 2014. *Progr Stud Farm Fak Kedokt Univ Tanjungpura*. 2014:1-9.
8. Khairurrijal MAW, Putriana NA. Review : Medication Error Pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing, dan Administration. *Farmasetika.com*. 2018;2(4):8.  
doi:10.24198/farmasetika.v2i4.15020
9. Susanti I. Identifikasi Medication Error Pada Fase Prescribing, Transcribing, dan Dispensing di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati Periode 2013. 2013.
10. Ismainar. *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish Publisher; 2019.
11. Nilasari P, Hasan D, H WU. Faktor-Faktor yang Berkaitan/ Berhubungan dengan Medication Error dan Pengaruhnya Terhadap Patient Safety yang Rawat Inap di RS. Pondok Indah – Jakarta Tahun 2012-2015. *Fak Farm Univ 17 Agustus 1945 Jakarta*. 2017;2(1):1-9.