

BAB VI

RINGKASAN

Sumber Daya Manusia atau tenaga kesehatan berperan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan. Dalam peran tersebut diharapkan agar tugas pokok dan fungsi (tupoksi) tenaga kesehatan sesuai dengan pendidikan dan keterampilan yang mereka miliki. Menghindari kesalahan yang semestinya tidak terjadi pada Rumah sakit, maka perlu meningkatkan mutu pelayanan untuk mengembalikan kepercayaan masyarakat diantaranya melalui gerakan keselamatan pasien (sistem pencegahan terjadinya kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan yang dapat merugikan pasien). Terjadinya *insiden* keselamatan pasien di Rumah Sakit, akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak Rumah Sakit, staf, dan pasien pada khususnya karena sebagai penerima pelayanan. Adapun dampak yang ditimbulkan lainnya adalah menurunkannya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, rendahnya kualitas atau mutu asuhan yang diberikan, karena keselamatan pasien merupakan bagian dari mutu (Cahyono., 2008).

Keselamatan (*Patient Safety*) pasien adalah suatu system yang membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Hampir di setiap tindakan medik menyimpan potensi resiko. Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur,

serta jumlah pasien dan staf Rumah Sakit yang cukup besar, merupakan hal yang potensial bagi terjadinya kesalahan medis (*medication error*). Kesalahan tersebut bisa terjadi dalam tahap diagnostik seperti kesalahan atau keterlambatan diagnosa, tidak menerapkan pemeriksaan yang sesuai, menggunakan cara pemeriksaan yang sudah tidak dipakai atau tidak bertindak atas hasil pemeriksaan atau observasi; tahap pengobatan seperti kesalahan pada prosedur pengobatan, pelaksanaan terapi, metode penggunaan obat, dan keterlambatan merespon hasil pemeriksaan asuhan yang tidak layak; tahap preventive seperti tidak memberikan terapi profilaktik serta monitor dan *follow up* yang tidak adekuat; atau pada hal teknis yang lain seperti kegagalan berkomunikasi, kegagalan alat atau system yang lain.

Error (kesalahan) didefinisikan dari kegagalan dari rencana kerja untuk diselesaikan sesuai yang dengan dimaksud atau penggunaan cara yang salah untuk mencapai suatu tujuan (Kohn. *et al.*, 1999). Sedangkan *medication error* didefinisikan oleh *National Coordinating Council For Medication Errorreporting and Prevention* (NCCMERP) sebagai kejadian yang sebetulnya dapat dicegah yang menyebabkan terjadinya pemakaian obat yang tidak tepat dan menimbulkan kerugian pada pasien dimana pengobatan tersebut berada pada pengobatan profesi Kesehatan, pasien dan konsumen (NCCMERP., 2003).

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui pada tahap mana angka kejadian *medication error* pada pasien Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar dan

factor-faktor penyebab terjadinya *medication error* pada pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar.

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2013 hingga Desember 2013 di rumah sakit RS Ibnu Sina Makassar. Yang merupakan penelitian observasional dengan teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung terhadap pasien dan pola persepsi di ruangan rawat inap Jamkesmas, kemudian dilanjutkan dengan diskusi kelompok terarah (FGD) kepada pihak-pihak terkait.

Sampel yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan pengambilan sampel secara acak sistematis (*purposive sampling systematic*) terhadap 30 pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer (penyebaran kuesioner, observasi dan diskusi kelompok terarah) dan data sekunder (telaah resep pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar selama 46 hari).

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan program SPSS versi 17, maka dari 27 pernyataan alat ukur kuesioner, didapatkan hasil 11 pernyataan yang nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih besar dari koefisien korelasi “r” tabel 0,361. Hal ini menunjukkan bahwa item-item pernyataan alat ukur kuesioner tersebut dinyatakan valid. Sedangkan 16 pernyataan, nilai *Corrected Item Total Correlation* lebih kecil dari koefisien korelasi “r” tabel 0,361. Hal ini menunjukkan bahwa item-item pernyataan alat ukur kuesioner tersebut dinyatakan tidak valid sehingga tidak digunakan sebagai indikator penelitian.

Hasil perhitungan *Reliability analysis* dengan menggunakan program SPSS versi 17 menyatakan bahwa nilai *Cronbach' Alpha* untuk calon indikator *medication error (prescribing, dispensing, administration)* dimana nilainya positif dan lebih besar dari 0,6 sehingga dinyatakan bahwa alat ukur kuesioner calon indikator *medication error* dinyatakan reliabel.

Data karakteristik pasien, berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien interna dalam penelitian ini lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 17 pasien (56,6%) dari pada laki-laki yaitu sebanyak 13 pasien (43,4%). Data karakteristik pasien berdasarkan umur menunjukkan bahwa pasien jamkesmas dalam penelitian ini dengan persentase terendah pada kelompok umur 51-60 tahun yaitu sebanyak 1 pasien (3,3%), diikuti dengan kategori umur >60 sebanyak 1 pasien (3,3%), kelompok umur 20 sampai 30 tahun sebanyak 6 pasien (20,1%), disusul oleh kategori umur 31 sampai 40 tahun sebanyak 7 pasien (23,3%) dan kategori umur < 20 tahun sebanyak 7 pasien (23,3%) , diikuti oleh kategori umur 41-50 tahun sebanyak 8 pasien (26,7%).

Data karakteristik berdasarkan lama rawat (LOS) menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan lama perawatan 3 sampai 5 hari lebih banyak jumlahnya yaitu sebanyak 13 pasien (43,4%) disusul oleh lama perawatan 6 sampai 8 hari yaitu sebanyak 9 pasien (30,0%). Kemudian disusul oleh >8 hari sebanyak 8 pasien (26,6%)

Berdasarkan data karakteristik diatas maka dapat dikatakan bahwa kecenderungan atau kerentanan pasien jamkesmas dengan kejadian *medication error*

dari pasien perempuan lebih besar dari pada pasien laki-laki, pada kelompok umur 41 sampai 50 tahun dengan lama rawat rata-rata pasien tersebut 3 sampai 5 hari.

Berdasarkan hasil diskusi kelompok terarah dengan pihak-pihak terkait yang meliputi tenaga medis (dokter dan perawat) serta apoteker, diperoleh hasil bahwa masih pernah terjadi kesalahan pemberian obat (*medication error*), yaitu :
Penulisan jumlah obat yang melebihi jumlah yang diinginkan oleh pasien, Penulisan resep yang tidak lengkap, interaksi obat, obat kosong di apotik, Kesalahan dalam pencampuran obat sitostatika yang tidak steril, tulisan resep yang kurang jelas, faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian tersebut meliputi: faktor penyiapan obat, lingkungan kerja, factor kelengkapan fasilitas, pihak pasien, dan ruangan yang tidak memadai.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan yaitu tahap *medication error* yang memiliki angka kejadian *medication error* tertinggi pada pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar adalah tahap *prescribing error* dengan 160,3 kejadian (44,5%) sedangkan faktor-faktor penyebab terjadinya *medication error* pada pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar adalah penyiapan obat, lingkungan kerja, faktor kelengkapan fasilitas, pihak pasien, kurangnya SDM, dan ruangan yang tidak memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad A, Patel I, Parimalakrishnan, Mohanta, G.P.Parcuri, A & Balkarishan R., 2013. Assessment of medication errors in among patients visiting Community pharmacies in rural areas of chidambaram, Tamilnadu at south india: a prospective study. *International Journal Pharm* 3(1): 53-58.
- Alina D.L., (2013). Incidence, type and causes of dispensing errors: A study from the community pharmacy, *African Journal of Pharmacy and Pharmacology, Universidad Internacional De La Rioja (UNIR)*. Madrid Spain.
- American Society of Hospital Pharmacist., 1993. ASHP Guidelines on Preventing Medication Errors in Hospital *Am. Journal. Hospital. Pharm;* 50;305-14.
- Bali Post., 2007. Ditemukan 11 kasus “Medication Error” di RS Sanglah. *Journal Bali Post* koraonline. <http://www.balipost.co.id/balipostcetak/2007/5/28/b10.htm> 06 september 2013
- Bambang S. cit Drugsite, T., 2013, Profil Kesalahan Peresepan Meliputi Kesalahan *Ommision* Dan Kesalahan *Commission* Di Apotek Kecamatan Lowokwaru Malang [Tesis]. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran. Universitas Brawijaya.
- Bartini I., 2012. Analisis *Self Reported* Asuhan Persalinan Dan *Medical Error* Oleh Lulusan DIII Kebidanan Di Kabupaten Bantul [Tesis].Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Bayang A.T, Pasinringi, S. & Sangkala., 2013. Faktor Penyebab *Medication Error* di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. *Journal Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin*. Makassar.
- Beso, A. Franklin B.D, & Barber, N., 2005. The Frequency and Potential Causes of Dispensing Errors in Hospital Pharmacy. *Journal Pharm World Sci* 27:182-190. [Springer]. [Oktober 2013]
- Cahyono G. 2008. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan harga Pelayanan terhadap Kepuasan Masyarakat [Tesis].Universitas Terbuka.
- Cheung, K.A Marcel, L. Bouvy & Peter, A.G. M. De Smet., 2009. Medication Errors: The Importance of Safe Dispensing. *British journal of clinical Pharmacology* 67(6):676-680.

- Cohen M.R., 1999. *Medication Error. Journal The American Pharmaceutical Assosiation*
- Dahlan, M.S., 2010. Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel [Tesis]. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI., 2008. *Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamaxtan Pasien (Patient Safety)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI., 2009. *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Desye N.T, Heedy M. Tjitrosantoso, & Fatimawali., 2011. “Tinjauan Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Seksio Sesarea Di Blu Rsup. prof. dr. r. d. Kandou Manado Periode Januari – Desember 2011”. *Journal Program Studi Farmasi*. Manado: FMIPA UNSRAT
- Dogu, E., 2012. Monitoring Time Between Medical Errors To Improve Health-Care Quality. *International Journal for Quality*, research vol.6 no. 2.
- Fowler, S.B. Sohler, P. and Zarillo, F.D., 2009. Bar Code Teknologi for Medication administration; *Medication errors and Nurse Satisfaction MEDSURG. Journal Nursing* 7(3);103
- Gunawan, Sulistia G., Rianto S.N, Elysabeth., 2008. Farmakologi dan Terapi. Edisi ke-5. Departemen Farmakologi dan Terapeutik. *Jurnal Fakultas Kedokteran*. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Gondo, & Harry, K., 2007. Penggunaan Antibitika pada Kehamilan. *Journal Wijaya Kusuma*. 1 (1):57-62.
- Joss R.A, Bacchi M, Buser K, Kirchner V, Neuenschwander H, Orth B, & Apro MS., 1994, Thürlimann B Ondansetron plus dexamethasone is superior to ondansetron alone in the prevention of emesis in chemotherapy-naive and previously treated patients. *Journal NCBI*. Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).
- Kepmenkes RI., *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1027/MENKES/SK/IX/2004

- Kohn, L.T, Corrigan, J.M., & Donaldson, M.S., 1999. *To Er is Human: BuldingA Safer Health System. Journal National Academy Press, Washington D.C*
- Maimun, A., 2008. *Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi Dengan Analisis Abc dan Reorder Point Terhadap Nilai Persediaan dan Turn Over Ratio Di Instalasi Farmasi Rs Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal [Tesis]. Semarang: Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Diponegoro.*
- Majid., 2012. *The Roles of Clinical Pharmacy in Reducing Medication Error. Internasinal Research Journal of Pharmacy.*
- Medscape., 2013. Drug Interaction Checker., <http://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>
- Marimin., 2004. *Teknik dan Aplikasi Pengambilan Keputusan Kriteria Majemuk.* Bogor: Grasindo.
- Ministry of Health Malaysia., 2009. *Guideline on Medication Error Reporting.* Pharmaceutical Service Division.
- Mutmainah, N., 2004. *Kajian Medication Error pada Kasus Stroke di RS X Surakarta Tahun 2004. Jurnal Farmasi Indonesia vol. 4 No. 1 Januari 2008: 42 – 46. [Oktober 2013]*
- NCCMERP., 2012. *About Medication Errors: What Is A Medication Error.* National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. <http://www.nccmerp.org/aboutMedErros.html>.
- NCCMERP., 2003. *About Medication Errors.* (National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Preventing). Available ad www.nccmerp.org/medErrorCatlindex.html.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Asdi Mahasatya
- Risdiana I., 2008. *Indentifikasi Indikator Medication error di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta [Tesis]. Universitas Gadjah Mada.*
- Saebani, A.B, Nurjaman, K., 2013. *Manajemen Pnenelitian.* CV. PUSTAKA SETIA. Bandung.
- Schiller, B. L. M., Lilil Q., 1990. *Pedoman pengelompokkan Diskusi Fokus.* Malang; Grafika

- Simamora, S. Paryanti, & Mangunsong, S., 2011. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian dalam Menurunkan Angka Kejadian Medication Error. *Jurnal Mangemen Pelayanan Kesehatan* vol 14: 207-212
- Stockley, I.H., 2008. *Drug interactions a source book of adverse interactions, their mechanism, clinical importance and management (8th ed)*. London: Pharmaceutical Press.
- Susilowati S, & Rahayu WP., 2008. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) yang Potensial Mempengaruhi Efektifitas Terapi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang periode 2007-2008. *Journal Fakultas Farmasi*. Semarang: Universitas Wahid Hasyim
- Trihendradi, C., 2010. *Step by Step SPSS 18 Analisis Data Statistik*. Yogyakarta: ANDI
- Vasin, A. & Delfani, S., 2012. *Medication errors in an internal intensive care unit of large teaching hospital: a direct observation study*. *Journal. Actamedicairanica* 50 (6): 425
- Winda P., *cit* Kozier and Barbara., 2013. Pemberian Obat Melalui Intravena Terhadap Kejadian phlebitis Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *jurnal kesehatan*. RS STIKES Baptis Kediri.
- Wirawan., 2012. Peran Apoteker Dalam Upaya Peningkatan Efisiensi Distribusi Obat ODD dan Manfaat Pharmaceutical Safety di Intalasi Rawat Inap Intensive RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo [*Tesis*]. Surakarta: Universitas Setia Budi

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1: Surat Permohonan Izin Penelitian



Nomor : 017/D3.04/10.10.2013
 Lamp. : -
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada : Yth. Direktur RS Ibnu Sina
 di Makassar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Proposal Penelitian guna penyusunan Tesis oleh peserta program Pascasarjana :

Nama : Heriani, S.Si
 NIM : SBF091240213.
 Topik / Judul : Analisis Kejadian Medication Error pada Pasien ICU di RS Ibnu Sina Makassar

Maka guna melengkapi penelitiannya dengan ini mohon bantuan agar peserta program kami tersebut dapat diberikan ijin untuk melakukan Ijin Penelitian di Rumah Sakit Sina Makassar.

Demikian, terima kasih atas perhatian dan bantuannya.

Surakarta, 10 Oktober 2013
 Dekan Fakultas Farmasi



Prof. Dr. R.A. Oetari., SU., MM, Apt

Lampiran 2: Surat Keterangan Selesai Penelitian

"IBNU SINA" HOSPITAL

TEACHING HOSPITAL
OF UMI FOUNDATION



مستشفى ابن سينا
مؤسسة الأوقاف
لجامعة المسلمين الإندونيسية

RUMAH SAKIT
"IBNU SINA"

RUMAH SAKIT PENDIDIKAN YAYASAN BADAN WAKAF UMI

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 No. 264 Telp. (0411) 452917 – 452958 FAX. (0411) 425397 e-mail ibnusinahosp@telkom.net Makassar – Indonesia

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

No. : 01/Diklat/RS.IBSI/YW-UMI/I/2014

Makassar, 3 Januari 2014

Lamp : -

Hal : Surat Ket. Selesai Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Cahyono Kaelan, Ph.D

Jabatan : Wadir Pendidikan & SDM RS. "Ibnu Sina"

Menyatakan bahwa :

Nama : Heriani, S.Si, Apt

Stambuk : Sbf 091 240 213

Benar telah melakukan penelitian di RS. "Ibnu Sina" sejak tanggal 10 November – 25 Desember 2013, dengan judul "Analisis Medication Error Pada Pasien Bangsal Al Rahman RS. "Ibnu Sina" Makassar".

Demikian Surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wallahu Waliyut Taufik Walhidayah.

Wadir Pendidikan & SDM

dr.Cahyono Kaelan, Ph.D, SP.PA(K), Sp.S

Cc. Arsip

Lampiran 3. Jumlah Kejadian *Medication Error*

N	N	P2	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	D1	D2	D3	D4	D7	D8	D9	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
1	14	4				6			18	9							3					2	
2	5	2								4		6					1						
3	18	1								3	1	18					1					1	
4	3	1								1		4					2						
5	7	2										5					1						
6	4									3	4	3					1						
7	6									1	6	2					2					1	
8	9									8	1	9					2						1
9	4									3	1	2					1						
10	3	1								2	1	2					3					2	
11	16									9	4	13					3						
12	10	2								7	4	10					2						1
13	14									10	3	12					3		1				
14	6									3	5	2					4						
15	6	4								3	2	6					3		1				
16	15	2								6	1	13					2					1	
17	15									12	1	7										2	
18	16									4		4											
19	10	2								9		4										2	
20	20	1								16	1	8										2	1
21	5	2								4	2	2											1
22	4	1								4	2	2					1						
23	4	1								4	3	3					1						
24	3	1								3	1	1											
25	4	2								4	3	3											1
26	3	1								3	1	1											1
27	3									3		1					1						
28	5									5							3					1	
29	4	1								4		1					1						
30	3									3	1	1											
Tot al	239	31				20			153	68	1	145			1		41		2			14	7

Keterangan:

- N : pasien
- N : jumlah resep
- P2 : Jumlah kejadian penulisan resep dengan 2 obat atau lebih yang berinteraksi
- P3 : jumlah kejadian penulisan resep dengan dosis terlalu kecil atau rendah
- P7 : Jumlah kesalahan antibiotik kombinasi yang diresepkan
- P8 :Jumlah kejadian pasien yang puas dengan pengobatan yang diterima
- P9 : jumlah kesalahan terkait dengan *incompabilitas*
- P10 : Jumlah kesalahan dalam penulisan resep atau ketidakjelasan penulisan resep
- D1 : Jumlah kesalahan rata-rata waktu pemberian informasi obat
- D2 : Jumlah kesalahan pengambilan obat
- D3 : jumlah kesalahan pemberian etiket atau label
- D4 : jumlah presentase kesalahan peracikan obat
- D5 : Jumlahkesalahanobat yang terlanjur diserahkan kepada pasien padahal diresepkan oleh bukan dokter yang berwenang
- D8 :Jumlah kesalahan dosis, kekuatan atau jumlah obat yang tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep
- D9 : Jumlah kesalahan pemberian obat yang kardaluarsa atau integritas secara fisik atau khemis yang telah menurun
- A1 : Jumlah kesalahan pemberian obat pada pasien
- A2 :Jumlah kesalahan pemberian dosis obat
- A3 :Jumlah kejadian lupa pemberian obat pada pasien
- A4 :Jumlah kesalahan pemberian pelarut injeksi
- A5 :Jumlah kesalahan dalam menentukan kecepatan pemberian obat
- A6 :Jumlah ketidakpatuhan terhadap metode aseptik
- A7 :Jumlah sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan penggunaan régime penggunaan obat yang dibeikan

Sumber: data mentah yang diolah

Lampiran 5: Hasil Kuesioner Indikator-Indikator *Prescribing Error*

Responden	Butir pertanyaan										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3
2	4	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3
3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2
4	2	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3
7	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3
8	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
9	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
11	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
12	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
13	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3
14	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
15	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
17	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3
18	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
21	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
22	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
23	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3
24	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
26	3	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3
27	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	4
28	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
30	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3

Keterangan :

4 = sangat setuju

3 = setuju

2 = tidak setuju

1 = sangat tidak setuju

Lampiran 6: Hasil Kuesioner Indikator-Indikator *Dispensing Error*

Responden	Butir pertanyaan								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	2	4	3
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
4	2	3	2	3	2	3	2	3	2
5	2	2	2	2	3	3	2	3	2
6	2	2	2	2	4	3	2	3	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	1
8	4	4	4	4	2	2	2	4	2
9	3	3	3	3	3	3	3	3	2
10	2	3	2	2	3	2	3	2	3
11	4	3	4	4	3	4	3	4	3
12	3	4	3	3	3	2	3	3	3
13	2	4	3	3	2	2	3	4	3
14	2	2	3	3	2	2	3	4	2
15	2	2	2	2	2	3	2	3	2
16	3	4	4	4	4	3	4	4	4
17	2	2	2	2	3	3	2	2	2
18	2	2	2	2	3	3	2	2	2
19	4	3	2	3	3	1	3	4	2
20	3	3	2	2	3	2	2	3	2
21	3	4	3	3	3	3	2	3	2
22	3	4	3	3	4	3	3	3	4
23	3	4	3	3	3	3	3	3	3
24	2	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	4	3	3	3	2	3	3	3
26	3	3	3	3	3	2	3	2	3
27	2	2	2	2	3	2	2	3	3
28	3	3	3	3	3	2	3	3	3
29	3	2	2	3	4	2	3	3	3
30	3	3	2	2	3	1	3	3	1

4 =sangat setuju

3 = setuju

2 = tidak setuju

1 = sangat tidak setuju

Lampiran 7: Hasil Kuesioner Indikator-Indikator *Administration Error*

Responden	Butir pertanyaan						
	1	2	3	4	5	6	7
1	2	2	2	2	3	2	2
2	2	2	2	2	3	2	2
3	4	3	3	2	2	2	2
4	2	2	3	2	3	3	3
5	3	3	4	1	2	3	3
6	4	4	4	4	2	4	4
7	4	3	3	3	2	3	2
8	2	2	2	2	2	3	3
9	3	3	3	3	3	3	1
10	2	2	2	2	2	3	3
11	2	2	2	2	2	2	2
12	1	1	1	2	2	2	2
13	4	4	3	3	3	4	3
14	4	4	4	4	4	4	4
15	3	3	4	3	3	4	4
16	2	2	3	2	3	3	3
17	4	3	4	3	3	4	3
18	3	3	3	3	3	3	3
19	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	3	3	3	3
21	2	2	2	2	2	2	2
22	2	3	2	2	2	2	3
23	3	3	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	3	2	2	3	3
26	3	3	2	2	2	3	3
27	3	2	3	2	3	2	3
28	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	2	2
30	2	3	2	2	2	2	3

4 = sangat setuju

3 = setuju

2 = tidak setuju

1 =sangat tidak setuju

Lampiran 8: Data Karakteristik Pasien Rawat Inap Jamkesmas

sampel	umur (tahun)	jenis kelamin	lama rawat	Kamar
1	22	P	11	ob gyn
2	35	P	6	Bedah
3	24	L	10	Bedah
4	22	L	3	Bedah
5	43	L	19	Bedah
6	14	P	4	Anak
7	39	P	4	Kemoterapi
8	50	P	7	Interna
9	44	L	7	Interna
10	33	L	17	Bedah
11	14	L	16	bedah anak
12	32	P	5	ob gyn
13	40	L	9	bedah
14	4 bulan	L	5	anak
15	48	P	4	interna
16	29	P	9	bedah
17	23	P	7	interna
18	61	P	7	bedah
19	14	L	8	interna anak
20	44	L	12	interna
21	31	P	4	interna
22	28	P	5	ob gyn
23	19	P	4	ob gyn
24	39	P	4	bedah
25	15	P	5	Bedah Anak
26	45	P	6	bedah
27	57	L	4	bedah
28	14	L	8	bedah anak
29	42	L	5	bedah
30	40	P	9	interna

Lampiran 9: Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator *Prescribing*

Error

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.696	.709	11

Lanjutan Lampiran. 9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	29.1333	7.775	.005	.464	.739
VAR00002	29.1000	6.369	.469	.507	.652
VAR00003	29.2000	6.372	.452	.324	.655
VAR00004	29.2667	7.651	.118	.175	.708
VAR00005	29.1333	7.430	.321	.463	.681
VAR00006	29.0333	6.861	.354	.413	.673
VAR00007	29.2333	6.737	.523	.438	.649
VAR00008	29.1667	6.833	.453	.282	.659
VAR00009	29.2667	6.271	.510	.425	.644
VAR00010	29.1333	7.085	.382	.431	.671
VAR00011	29.0000	7.448	.311	.510	.682

Lampiran 10: Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator *Dispensing*

Error

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.818	.818	9

Lanjutan Lampiran. 10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	22.0000	11.586	.544	.692	.797
VAR00002	21.7333	10.754	.615	.541	.787
VAR00003	22.0333	10.516	.810	.840	.763
VAR00004	21.9333	10.616	.837	.878	.762
VAR00005	21.7667	13.082	.238	.575	.829
VAR00006	22.2333	13.426	.107	.519	.848
VAR00007	22.0667	11.995	.550	.612	.798
VAR00008	21.6667	12.023	.421	.390	.812
VAR00009	22.1667	10.902	.620	.645	.787

Lampiran 11: Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator *Administration*

Error

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.886	.883	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	15.9667	10.240	.752	.833	.860
VAR00002	16.0333	10.792	.772	.766	.858
VAR00003	15.9667	10.240	.806	.774	.852
VAR00004	16.2333	11.289	.689	.640	.869
VAR00005	16.1333	12.878	.418	.440	.896
VAR00006	15.9000	10.714	.787	.695	.856
VAR00007	15.9667	11.964	.515	.538	.889

Lampiran 12: Angka Kejadian *Medication Error*

Jenis Medication Error	Indikator	Jumlah kejadian
Fase Prescribing	2	31
	3	0
	7	20
	8	0
	9	0
	10	153
Total		204
Fase Dispensing	1	68
	2	1
	3	145
	4	0
	7	0
	8	1
	9	0
Total		215
Fase Administration	1	41
	2	0
	3	2
	4	0
	5	0
	6	14
	7	7
Total		64

Lampiran 13: Kuesioner Calon Indikator-Indikator *Medication Error*

KUESIONER IDENTIFIKASI INDIKATOR *MEDICATION ERROR* DI RUMAH SAKIT

CARA PENGISIAN KUESIONER:

1. Mohon untuk dibaca dengan baik setiap pernyataan yang menjadi calon indikator
2. Isilah dengan memberi tanda silang (x) pada setiap pernyataan yang disediakan
3. Pilihlah salah satu dari jawaban berikut ini:
 SS : sangat setuju untuk dijadikan sebagai indikator
 S : setuju dijadikan sebagai indikator
 RR : tidak setuju
 STS : sangat tidak setuju
 Mohon dibaca kembali setelah diisi agar tidak ada yang lupa terisi

TAHAP *PRESCRIBING (Prescribing Error Indicators)*

No.	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
1	Jumlah kejadian penulisan resep obat yang tidak diperlukan oleh pasien				
Komentar/saran:					
2.	Jumlah kejadian penulisan resep dengan 2 obat atau lebih yang berinteraksi				
Komentar/saran:					
3.	Jumlah kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu kecil/rendah				
Komentar/saran:					
4.	Jumlah kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu besar/tinggi				
Komentar/saran:					
5.	Jumlah kejadian penulisan resep obat yang salah (<i>wrong drug</i> : bentuk sediaan yang tidak cocok, terdapat kontraindikasi, kondisi tahanan terhadap obat, tidak diindikasikan untuk kondisi)				
Komentar/saran:					
6.	Jumlah kejadian persepsan yang tidak mematuhi standar terapi yang ditetapkan				
Komentar/saran:					
7.	Presentase antibiotic kombinasi yang diresepkan				
Komentar/saran:					
8.	Jumlah kejadian pasien yang puas dengan pengobatan yang diterima				
Komentar/saran:					
9.	Jumlah kesalahan terkait dengan <i>incompatibilitas</i>				
Komentar/saran:					

Lanjutan lampiran 13

No.	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
10.	Jumlah kesalahan dalam penulisan resep atau ketidakjelasan penulisan resep				
Komentar/saran:					
11.	Jumlah kejadian pemilihan obat yang tidak tepat				
Komentar/saran:					

TAHAP DISPENSING (Dispensing Error Indicators)

No.	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
1.	Rata-rata waktu pemberian informasi obat				
Komentar/saran:					
2.	Jumlah kesalahan pengambilan obat				
Komentar/saran:					
3.	Jumlah kesalahan pemberian etiket/label obat				
Komentar/saran:					
4.	Jumlah kesalahan peracikan obat				
Komentar/saran:					
5.	Jumlah kesalahan penyerahan obat pasien				
Komentar/saran:					
6.	Jumlah kesalahan penulisan <i>copy</i> resep/salinan resep				
Komentar/saran:					
7.	Jumlah kejadian obat yang terlanjur diserahkan kepada pasien padahal diresepkan oleh bukan dokter yang berwenang				
Komentar/saran:					
8.	Jumlah kejadian dosis, kekuatan atau jumlah obat yang tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep				
Komentar/saran:					
9.	Jumlah kejadian pemberian obat yang telah kadaluarsa atau integritas secara fisik atau khemis yang telah menurun				
Komentar/saran:					

TAHAP ADMINISTRATION (Administration Error Indicators)

No.	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
1.	Jumlah kesalahan memberi obat pada pasien				
Komentar/saran:					
2.	Jumlah kesalahan pemberian dosis obat				
Komentar/saran:					
3.	Jumlah kejadian lupa memberikan obat pada pasien				
Komentar/saran:					
4.	Jumlah kesalahan pemilihan pelarut injeksi				
Komentar/saran:					
5.	Jumlah kesalahan dalam penentuan kecepatan pemberian obat				
Komentar/saran:					
6.	Jumlah ketidakpatuhan terhadap metode aseptik				
Komentar/saran:					
7.	Jumlah kejadian sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan penggunaan regimen penggunaan obat yang diberikan				
Komentar/saran:					

Lampiran 14: Pedoman Diskusi Kelompok Terarah (FGD)**PEDOMAN DISKUSI KELOMPOK TERARAH (FGD)**

Hari, tanggal :

Waktu :

Tempat :

Fasilitator :

Penulis :

Peserta :

.....

..... **dsb****Daftar pertanyaan :**

1. Apakah selama bapak/ ibu bekerja sebagai tenaga medis (dokter dan perawat) serta petugas farmasi pernah mengamati kejadian kesalahan dalam pemberian obat pada pasien? Contohnya seperti apa?
2. Menurut bapak/ibu apa saja resiko yang dapat timbul dari kejadian kesalahan tersebut? Sejauh mana yang dapat membahayakan pasien dan diperlukan petugas memahami tentang resiko tersebut?
3. Apa yang dilakukan pihak RS jika timbul kesalahan pemberian obat?
4. Menurut bapak/ibu apa penyebab utama timbulnya kesalahan pemberian obat?
5. Menurut bapak/ibu apakah perlu ada instrumen/ system dibangsal yang biasa digunakan untuk mencegah atau memberikan peringatan terhadap timbulnya kesalahan dalam pemberian obat? Contohnya seperti apa?
6. Apakah dengan adanya indikator yang diukur secara kontinyu dapat mengurangi atau memberikan peringatan untuk upaya pencegahan kesalahan pemberian obat?

Lampiran 15: *Check List* Observasi Pembuatan Sediaan Racikan Kapsul

CHECK LIST OBSERVASI PEMBUATAN SEDIAAN RACIKAN KAPSUL

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

Ruangan :

No.	KEGIATAN	CHECK	KET
1.	Resep yang sudah diterima oleh bagian peracikan dibaca dan diteliti		
	dihitung dosisnya		
2.	Bila dosisnya ternyata melebihi (over dosis), maka konsultasikan kepada dokternya. Namun bila dosisnya cukup, bisa langsung dikerjakan tahap berikutnya		
3.	Hitung bahan-bahan yang dibutuhkan dan dituliskan disampingnya		
4.	Bahan-bahan dalam bentuk sediaan jadi, ambil sesuai kebutuhan		
	Bahan berupa puyer, timbang secara tepat sesuai kebutuhan		
5.	Pertimbangkan kemungkinan-kemungkinan terjadinya interaksi/ tidak tercantumkan antar bahan		
6.	Campur bahan-bahan sesuai urutan sebagai berikut: tablet yang besar dan keras digerus terlebih dahulu baru ditambahkan tablet lain yang lebih kecil, kemudian tambahkan bahan-bahan dalam bentuk puyer. Gerus halus dan rata		
7.	Cek sekali lagi kehalusan dan homogenitasnya, kemudian dibagi sesuai permintaan		
	Bahan dibagi kurang dari 20 kapsul langsung dibagi		
	Bahan dibagi lebih 20 kapsul, timbang menjadi dua bagian sama banyak , kemudian dibagi sesuai permintaan resep		
8.	Bila ada salut filmnya, maka sebelum dibagi diayak terlebih dahulu		
9.	Puyer homogen yang sudah jadi dibagi sesuai dengan resep, usahakan dalam membagi bisa sama rata		
10.	Sesudah puyer tersebut terbagi sama, maka masukkan masing-masing bagian kedalam kapsul yang sudah disiapkan baik jumlahnya maupun besarnya		

✓ : jika dilakukan dengan benar

× : jika tidak dilakukan/ dilakukan dengan tidak benar

Lampiran 16: *Check List* Observasi Pemberian Obat Oral

CHECK LIST OBSERVASI PEMBERIAN OBAT ORAL

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

Ruangan :

√: jika dilakukan dengan benar

×: jika tidak dilakukan/ dilakukan dengan tidak benar

NO.	KEGIATAN	CHECK	KET
1.	Jelaskan pada pasien tindakan yang akan dilakukan: nama obat, dosis, tujuan pemberian obat oral, ketidaknyamanan dan efek samping yang mungkin muncul seperti mual, pusng dan pahit		
2.	Kaji riwayat medis pasien, riwayat alergi, riwayat medikasi, dan riwayat diet		
3.	Tetapkan keinginan pasien dan toleransi terhadap cairan untuk menyertai medikasi		
4.	Periksa kecuratan dan kelengkapan setiap pesanan medikasi: pastikan nama pasien, nama dan dosis obat, rute pemberian, dan waktu pemberian		
5.	Atur nampan, cangkir atau kartu obat		
6.	Siapkan medikasi untuk satu pasien dalam satu waktu		
7.	Pilih medikasi yang tepat dari stok atau laci dosis unit dan bandingkan dengan catatan pemberian obat. Pastikan medikasi benar dengan membaca label		
8.	Cek label medikasi 3 kali sebelum pemberian yaitu cek ketika mengambil obat dari tempat penyimpanan obat saat menempatkan obat ke mangkok obat dan saat mengembalikan obat ke tempat penyimpanan obat		
9.	Hitung dosis dengan tepat, cek ulang perhitungannya		
10	Untuk menyiapkan tablet atau kapsul dari botol, tuangkan jumlah yang diinginkan kedalam mangkuk obat. Jangan menyentuh obat denga jari. Jika obat kelebihan, kembalikan ke botol obat.		
11	Untuk menyiapkan tablet atau kapsul dalam kemasan, maka jangan melepaskan kemasan, langsung masukkan kedalam mangkuk obat		
12	Semua tablet atau kapsul untuk diberikan pada pasien pada waktu yang bersamaan dapat ditempatkan ke dalam satu mangkok obat kecuali pasien yang membutuhkan pengkajian sebelum pemberian obat seperti frekuensi nadi atau tekanan darah		
13	Untuk menyiapkan obat cair, lepaskan penutup botol dalam posisi tebalik. Pegang botol dengan label diatas ketika menuangkannya. Pegang cangkir obat (takaran dosis) setinggi mata dan isi sampai tanda yang diinginkan. Ukuran harus sejajar dengan cairan pada dasar meniscus		

Lanjutan lampiran 16

NO.	KEGIATAN	CHECK	KET
14	Jangan tinggalkan obat tanpa perhatian		
15	Berikan obat pada pasien pada waktu yang tepat		
16	Bantu pasien untuk mengambil posisi duduk atau berbaring miring untuk mencegah aspirasi		
17	Bila pasien tidak dapat memegang obat, tempatkan cangkir pada bibir pasien dan tuangkan obat kedalam mulut dengan perlahan		
18	Dampingi pasien sampai setiap obat ditelan semua. Bila tidak yakin apakah obat ditelan, minta klien membuka mulutnya		
19	Catat semua pemberian obat pada catatan pemberian obat		
20	Setelah prosedur selesai, rapikan pasien dan bereskan obat dan alat		

Lampiran 17: *Check List* Observasi Pemasangan Infus

CHECK LIST OBSERVASI PEMASANGAN INFUS

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

Ruangan :

NO.	KEGIATAN	CHECK	KET
1.	Siapkan suasana lingkungan pasien yang nyaman (posisi pasien nyaman sesuai dengan tindakan dan area pemasangan infus; penerangan cukup)		
2.	Persiapan alat-alat : infus set/transfusi set, cairan infus steril, jarum suntik steril, penutup luka, kapas kering dalam kom kecil dan alkohol 70 % spray, sarung tangan bersih, pernakornik, baki dan bengkok, plester/hypavix, gunting, standar infus, alat cukur, bidai k/p		
3.	Dekatkan alat ke pasien		
4.	Cuci tangan dan pasang srung tangan		
5.	Beritahu pasien bahwa tindakan akan dilakukan		
6.	Buka pembungkus infus set dan pembungkus cairan infus		
7.	Hubungkan cairan dengan infus set dengan menusukkan ujung selang infus ke penutup cairan infus		
8.	Gantungkan cairan infus pada standar infus		
9.	Isi cairan kedalam set infus dengan menkan ruang tetesan hingga terisi sampai batas yang tertera (selang dalam keadaan diklem). Buka klem slang infus hingga cairan memenuhi selang. Pastikan tidak ada udara disepanjang selang.		
10.	Tutup kembali bagan selang yang akan dihubungkan dengan jarum infus steril		
11.	Tentukan area, pasang pengalas dibawahnya dan cukur area yang akan ditusuk (bila perlu)		
12.	Pasang torniquet diatas area yang akan ditusuk		
13.	Lakukan desinfeksi pada area yang akan ditusuk dengan menggunakan kapas alkohol 70%, dengan arah melingkar keluar sekitar 5cm.		
14.	Buka jarum dari pembungkusnya		
15.	Tusukkan jarum iv line melalui kulit kedalam vena dengan sudut 15° -30° pada vena besar. Jika vena kecil, maka tusukkan jarum dengan sudut awal 30° -40° kemudian posisikan jarum hampir sejajar dengan kulit. Jika pembuluh vena baik dan tidak kolaps, posisikan jarum yang akan dimasukkan dengan lubang menghadap keatas. Jika pembuluh vena kolaps, posisikan lubang jarum menghadap ke bawah		
16.	Pastikan ujung jarum masuk kedalam vena ditandai dengan terlihatnya darah pada pangkal jarum kemudian lepaskan torniquet		
17.	Setelah jarum infus dimasukkan 1/3 bagian jarum kemudian tarik keluar jarum dari lumen kateter, sambil mendorong secara perlahan lumen kateter hingga bagian pangkal lumen		

Lanjutan lampiran 17

NO.	KEGIATAN	CHECK	KET
18.	Tekan ujung lumen kateter yang masuk ke vena, segera hubungkan ujung selang infus dengan pangkal lumen kateter dan pastikan tersambung dengan kuat		
19.	Fiksasi jarum infus dengan cara: tutup area penusukkan dengan perekat steril tegak lurus dengan jarum		
20.	Fiksasi sambungan antarjarum dengan selang infus menggunakan plester berbentuk V, untuk jarum yang bersayap fiksasi membentuk huruf U/H		
21	Atur tetesan infus sesuai dengan ketentuan/terapi		
22	Pasang stiker (plester) yang bertuliskan tanggal, jam pemasangan di atas area penusukkan. Berikan label/stiker pada wadah cairan yang bertuliskan: obat tambahan (jika ada), jam pemasangan, dan jumlah tetesan/menit		
23	Bersihkan peralatan, ambil pengalasan dan rapikan pasien		
24	Buka sarung tangan, jelaskan pada pasien bahwa tindakan telah selesai dilakukan		
25	Cuci tangan tangan		
26	Dokumentasikan tindakan: Tanggal dan jam pemasangan, nama pemasang, jenis cairan dan tambahan obat (jika ada), jumlah tetesan/menit, respon pasien		

✓ : jika dilakukan dengan benar

✗ : jika tidak dilakukan/ dilakukan dengan tidak benar

Lampiran 18: Check List Observasi Pemberian Obat Intra Vena

**CHECK LIST OBSERVASI
PEMBERIAN OBAT INTRA VENA**

Hari/ Tanggal :
 Jam :
 Petugas :
 Pasien :
 Ruangan :

NO.	KEGIATAN	CHECK	KET
1.	Jelaskan pada pasien tindakan yang akan dilakukan: nama obat, dosis, tujuan dan efek samping yang mungkin timbul; rasa nyeri saat obat dimasukkan		
2.	Berikan lemar <i>informed concent</i> untuk ditanda tangani pasien/keluarga		
3.	Atur posisi yang nyaman sesuai area yang akan diinjeksi (vena basilica atau sefalika pada lengan)		
4.	Persiapkan alat-alat: catatan pemberian obat; trolley yang berisi (obat dalam vial atau ampul, spuit 3cc-10cc, kapas dalam kom, alkohol 70%, bak injeksi, sarung tangan, kassa untuk membuka ampul (bila perlu), aqubidest untuk pengencer atau pelrut, bengkok, torniquet		
5.	Dekatkan alat disamping pasien		
6.	Petugas cuci tangan dan pakai sarung tangan		
7.	Cek label obat dan sesuaikan dengan catatan pemberian obat pasien serta dosis obat (ingat 5 T)		
8.	Kaji ulang identitas pasien		
9.	Lakukan pengenceran obat sesuai kebutuhan		
10.	Masukkan obat dari vial/ampul kedalam tabung spuit dengan cara yang benar sesuai dosis yang ditentukan		
11.	Beritahu pasien dan atur posisi yang nyaman sesuai area yang akan diinjeksi/ditusuk. Pasang torniquet		
12.	Usap area yang akan ditusuk dengan kapas alkohol dari tangan keluar melingkar 5cm menggunakan tangan yang tidak untuk injeksi		
13.	Siapkan spuit, lepaskan kap/pentup jarum secara tegak lurus sambil menunggu antiseptic kering dan keluarkan udara dari spuit		
14.	Gunakan tangan yang tidka memegang spuit untuk merentangkan kulit pada area yang akan ditusuk agara vena tidak bergeser. Pegang spuit antara jempol dan jari-jari kemudian tusukkan jarum kedalam vena dengan posisi jarum sejajar dengan vena		
15.	Lakukan aspirasi, bila muncul darah lepas torniquet dan dorong obat pelan-pelan ke dalam vena		
16.	Cabut spuit lalu tekan area injeksi dengan kapas alkohol sampai dengan perdarahan berhenti		
17.	Rapikan pasien dengan alat yang sudah digunakan. Buka sarung tangan dan cuci tangan		
18.	Dokumentasikan respon pasien dan obat yang diberikan (nama obat, dosis, rute, tanggal dan jam pemberian)		
19.	Observasi adanya perdarahan dan kemungkinan adanya alergi dan efek samping		

✓ : jika dilakukan dengan benar

× : jika tidak dilakukan/ dilakukan dengan tidak benar

Lampiran 19. Tabel nilai kritis untuk r *Pearson Product Moment*

Tabel nilai kritis untuk r <i>Pearson Product Moment</i>								
dk=n-2	Probabilitas 1 ekor							
	0,10	0,05	0,025	0,01	0,005	0,0025	0,001	0,0005
	Probabilitas 2 ekor							
	0,20	0,10	0,05	0,02	0,01	0,01	0,002	0,001
1	0,951	0,988	0,997	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
2	0,800	0,900	0,950	0,980	0,990	0,995	0,998	0,999
3	0,687	0,805	0,878	0,934	0,959	0,974	0,986	0,991
4	0,608	0,729	0,811	0,882	0,917	0,942	0,963	0,974
5	0,551	0,669	0,754	0,833	0,875	0,906	0,935	0,951
6	0,507	0,621	0,707	0,789	0,834	0,870	0,905	0,925
7	0,472	0,582	0,666	0,750	0,798	0,836	0,875	0,898
8	0,443	0,549	0,632	0,715	0,765	0,805	0,847	0,872
9	0,419	0,521	0,602	0,685	0,735	0,776	0,820	0,847
10	0,398	0,497	0,576	0,658	0,708	0,750	0,795	0,823
11	0,380	0,476	0,553	0,634	0,684	0,726	0,772	0,801
12	0,365	0,458	0,532	0,612	0,661	0,703	0,750	0,780
13	0,351	0,441	0,514	0,592	0,641	0,683	0,730	0,760
14	0,338	0,426	0,497	0,574	0,623	0,664	0,711	0,742
15	0,327	0,412	0,482	0,558	0,606	0,647	0,694	0,725
16	0,317	0,400	0,468	0,543	0,590	0,631	0,678	0,708
17	0,308	0,389	0,456	0,529	0,575	0,616	0,662	0,693
18	0,299	0,378	0,444	0,516	0,561	0,602	0,648	0,679
19	0,291	0,369	0,433	0,503	0,549	0,589	0,635	0,665
20	0,284	0,360	0,423	0,492	0,537	0,576	0,622	0,652
21	0,277	0,352	0,413	0,482	0,526	0,565	0,610	0,640
22	0,271	0,344	0,404	0,472	0,515	0,554	0,599	0,629
23	0,265	0,337	0,396	0,462	0,505	0,543	0,588	0,618
24	0,260	0,330	0,388	0,453	0,496	0,534	0,578	0,607
25	0,255	0,323	0,381	0,445	0,487	0,524	0,568	0,597
26	0,250	0,317	0,374	0,437	0,479	0,515	0,559	0,588
27	0,245	0,311	0,367	0,430	0,471	0,507	0,550	0,579
28	0,241	0,306	0,361	0,423	0,463	0,499	0,541	0,570
29	0,237	0,301	0,355	0,416	0,456	0,491	0,533	0,562
30	0,233	0,296	0,349	0,409	0,449	0,484	0,526	0,554
35	0,216	0,275	0,325	0,381	0,418	0,452	0,492	0,519
40	0,202	0,257	0,304	0,358	0,393	0,425	0,463	0,490
45	0,190	0,243	0,288	0,338	0,372	0,403	0,439	0,465
50	0,181	0,231	0,273	0,322	0,354	0,384	0,419	0,443
60	0,165	0,211	0,250	0,295	0,325	0,352	0,385	0,408
70	0,153	0,195	0,232	0,274	0,302	0,327	0,358	0,380
80	0,143	0,183	0,217	0,257	0,283	0,307	0,336	0,357
90	0,135	0,173	0,205	0,242	0,267	0,290	0,318	0,338
100	0,128	0,164	0,195	0,230	0,254	0,276	0,303	0,321
150	0,105	0,134	0,159	0,189	0,208	0,227	0,249	0,264
200	0,091	0,116	0,138	0,164	0,181	0,197	0,216	0,230
300	0,074	0,095	0,113	0,134	0,148	0,161	0,177	0,188
400	0,064	0,082	0,098	0,116	0,128	0,140	0,154	0,164
500	0,057	0,073	0,088	0,104	0,115	0,125	0,138	0,146
1000	0,041	0,052	0,062	0,073	0,081	0,089	0,098	0,104

Lampiran 20: Lembar pengumpulan data jumlah kejadian penulisan resep dengan 2 obat atau lebih yang berinteraksi

Pasien	Hari rawat	Deskripsi Kejadian
1	1	Cefadroxil + asam mefenamat (sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
	2	Cefadroxil + asam mefenamat (sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal
	3	Cefadroxil + asam mefenamat (sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
	4	Cefadroxil + asam mefenamat (sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal. Kecil atau tidak signifikan interaksi
2	1	sefotaksim + ketorolac sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari ketorolac oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
		Cefadroxil + asam mefenamat (sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
3	1	Cefadroxil + asam mefenamat (sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
4	1	meloxicam + ciprofloxacin (meloxicam, ciprofloxacin)Peningkatan risiko stimulasi SSP dan kejang dengan dosis tinggi fluoroquinolones.
5	1	meloxicam + ciprofloxacin (meloxicam, ciprofloxacin)Peningkatan risiko stimulasi SSP dan kejang dengan dosis tinggi fluoroquinolones.
	2	ranitidine + ketoconazole ranitidine akan menurunkan tingkat atau efek ketoconazole dengan meningkatkan pH lambung yang serius
10	1	sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
12	1	sefotaksim + ketorolac sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari ketorolac oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.)
	2	sefadroksil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
15	1	captopril + furosemide captopril, furosemide. Mekanisme: sinergisme farmakodinamik. Signifikan - Memantau erat. Risiko hipotensi akut, insufisiensi ginjal.
	2	omeprazole + alprazolam omeprazole meningkatkan kadar alprazolam dengan menurunkan metabolisme.
	3	lisinopril + furosemide lisinopril, furosemide. Mekanisme: sinergisme farmakodinamik. Signifikan -

Lanjutan Lampiran 20

		Memantau erat. Risiko hipotensi akut, insufisiensi ginjal.	
	4	captopril + furosemide captopril, furosemide. Mekanisme: sinergisme farmakodinamik. Signifikan - Memantau erat. Risiko hipotensi akut, insufisiensi ginjal.	
16	1	sefotaksim + ketorolac sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari ketorolac oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal	
	2	sefotaksim + ketorolac sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari ketorolac oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal	
17	1	metronidazole + meloxicam metronidazole akan meningkatkan tingkat atau efek dari meloxicam dengan mempengaruhi metabolisme CYP2C9/10 enzim hati.	
		sefotaksim + meloxicam sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari meloxicam oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.	
		sefotaksim + ketorolac sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari ketorolac oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal	
		ketoprofen + ketorolac ketoprofen , ketorolac . meningkatkan toxicity yang lain dengan sinergi farmakodinamik	
	2		ketoprofen + ketorolac ketoprofen dan ketorolac keduanya meningkatkan antikoagulasi, peningkatan kalium serum
			sefotaksim + ketoprofen sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari ketoprofen oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal
			sefotaksim + ketorolac sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek dari ketorolac oleh asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal .
	lidokain + codeine lidocaine meningkatkan toxicity kodein oleh sinergisme farmakodinamik . Kecil atau tidak signifikan interaksi . Risiko depresi meningkat SSP .		
19	1	metronidazole + acetaminophen metronidazole akan meningkatkan tingkat atau efek dari acetaminophen dengan mempengaruhi enzim hati CYP2E1 metabolisme.	
	2	metronidazole + acetaminophen metronidazole akan meningkatkan tingkat atau efek dari acetaminophen dengan mempengaruhi enzim hati CYP2E1 metabolisme.	
20	1	metronidazole + acetaminophen metronidazole akan meningkatkan tingkat atau efek dari acetaminophen dengan mempengaruhi enzim hati CYP2E1 metabolisme.	
21	1	sefadroxil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.	
	2	sefadroxil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.	

Lanjutan Lampiran 20

22	1	sefotaksim + asam mefenamat sefotaksim akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
23	1	sefadroxil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
24	1	sefadroxil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
25	1	sefadroxil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
	2	sefadroxil + asam mefenamat sefadroksil akan meningkatkan tingkat atau efek asam mefenamat dengan asam (anionik) kompetisi obat untuk pembersihan tubular ginjal.
26	1	deksametason + ondansetron deksametason akan menurunkan tingkat atau efek ondansetron dengan mempengaruhi hati / usus metabolisme enzim CYP3A4. Signifikan - Memantau erat. Tidak ada penyesuaian dosis untuk ondansetron direkomendasikan untuk pasien pada obat ini.
29	1	mefenamat acid + ciprofloxacin asam mefenamat, ciprofloxacin. Peningkatan risiko stimulasi SSP dan kejang dengan dosis tinggi fluoroquinolones.
Total kejadian		31 kejadian

Lampiran 21: Lembar pengumpulan datapersentase antibiotik kombinasi yang diresepkan

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
1	1	Metronidazole + cefadroxil
	2	Metronidazole + cefadroxil
		Metronidazole + cefadroxil
	3	Metronidazole + cefadroxil
		Metronidazole + cefadroxil
4	Metronidazole + cefadroxil	
12	1	Cefotaxim + metronidazole
16	2	Cefotaxim + metronidazole
	3	Cefotaxim + metronidazole
17	1	Cefotaxim + metronidazole
	2	Cefotaxim + metronidazole
19	1	Cefotaxim + metronidazole
20	2	Cefotaxim + metronidazole
	1	Ceftriaxone + metronidazole
	2	Ceftriaxone + metronidazole
	3	Ceftriaxone + metronidazole
22	1	Metronidazole + cefadroxil
25	1	Metronidazole + cefadroxil
	2	Metronidazole + cefadroxil
	3	Metronidazole + cefadroxil
Total		20 kejadian

Lampiran 22: Lembar pengumpulan data persentase kesalahan terkait presentase kesalahan dalam penulisan resep atau ketidakjelasan penulisan resep

Pasien	Hari rawat	Deskripsi Kejadian
1	1	Tidak ada dosis obat untuk obat minum
	2	Obat yang di resepkan berlebih
		Tidak ada dosis obat untuk obat minum
	3	Umur pasien tidak di cantumkan
		Tidak ada tulisan R/ pada resep
		Tidak ada dosis obat untuk obat minum
		tidak ada umur pasien.
	4	Tidak ada nomor resep pasien
		Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
Tidak ada tulisan R/ pada resep		
5	Tidak ada nomor resep pasien	
	tidak ada umur pasien.	
	Tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak jelas (mg/g tidak di cantumkan)	
6	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter	
	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter	
7	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter, tidak ada umur pasien,	
	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,	
4	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		Tidak ada nama penulis resep, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
5	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		Tidak ada nama penulis resep, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
6	1	tidak ada paraf dokter di resep
	2	tidak ada paraf dokter di resep
	3	tidak ada paraf dokter di resep
7	1	Tidak ada umur pasien, kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter, obat yang diresepkan tidak tersedia di apotik, tidak ada alamat pasien, apoteker mengganti obat yang diresepkan (obat kemoterapi)tidak menghubungi dokter, penulisan copy resep tidak lengkap.
8	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
	5	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
	6	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	7	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
	8	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,

Lanjutan lampiran 22

9	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
10	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
	2	Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
11	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
	5	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	6	Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
	7	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
	8	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
	9	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
12	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, resep doublet,
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
13	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	5	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
	6	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
7	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter	
14	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, tidak ada umur pasien,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, jumlah obat yang diresepkan tidak ada,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, jumlah obat yang diresepkan tidak ada,
15	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,

Lanjutan lampiran 22

		Kelebihan obat yang diresepkan oleh dokter
16	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, tidak ada nama dokter yang meresepkan,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, tidak ada nama dokter yang meresepkan,
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, tidak ada nama dokter yang meresepkan,
		Tidak ada dosis obat, dan kelebihan jumlah obat yang diresepkan.
17	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	5	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	6	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, dan kelebihan jumlah obat yang diresepkan.
	7	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, dan kelebihan jumlah obat yang diresepkan.
	8	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien	
3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, obat tidak tersedia di apotik	
4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien	
19	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
		Tidak ada alamat pasien.
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	5	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, dan kelebihan jumlah obat yang diresepkan.
6	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien	
7	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, apoteker mengganti obat pasien tanpa memberitau dokter terlebih dahulu.	
20	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, tidak ada nama dokter.
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, tidak ada nama dokter
		Tidak ada nama penulis resep, tidak ada paraf penulis resep, tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, obat tidak tersedia di apotik.
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	5	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
tidak ada alamat pasien		
		Tidak ada tanggal di resep, tidak ada alamat pasien, dan umur pasien.
6		Tidak ada nama dokter, umur pasien, dan alamat pasien,
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada

Lanjutan lampiran 22

		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	7	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	8	tidak ada nama dokter, tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
21	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, kelebihan jumlah obat yang diresepkan, dosis obat tidak ada
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, kelebihan jumlah obat yang diresepkan, dosis obat tidak ada tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
22	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, kelebihan jumlah obat yang diresepkan, dosis obat tidak ada
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, kelebihan jumlah obat yang diresepkan, dosis obat tidak ada
23	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada.
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
		tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, kelebihan jumlah obat yang diresepkan,
24	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
25	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, sebagian obat tidak ada di apotik
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, kelebihan jumlah obat yang diresepkan, tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, kelebihan jumlah obat yang diresepkan,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada, kelebihan jumlah obat yang diresepkan, sebagian obat tidak tersedia di apotik.
26	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, dosis obat tidak ada,
27	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien.
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien.
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien.
	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien.
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, tidak ada nama dokter.
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien.
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien.
	5	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, tidak ada nama dokter
29	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	4	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, kelebihan jumlah obat yang diresepkan.
30	1	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	2	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien,
	3	tidak ada umur pasien, tidak ada alamat pasien, petugas farmasi mengganti obat yang diresepkan tanpa meminta persetujuan dokter yang bersangkutan.
	Total kejadian	153 kejadian

Tahap dispensing error :**Lampiran 23: Lembar pengumpulan data rata-rata waktu pemberian informasi obat**

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
1	1	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
		Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	3	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
		Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	4	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	5	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
6	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.	
2	1	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
		Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
3	1	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
		Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	3	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
4	1	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
5	1	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	3	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	4	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
6	1	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	3	Tidak memberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.

Lanjutan lampiran 23

15	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
		Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	3	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
		Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	4	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
16	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
17	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
20	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
21	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
22	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
23	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	3	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
24	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
25	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	2	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	3	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
26	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
29	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
30	1	Tidakmemberikan informasi penggunaan obat minum antibiotic, maupun obat minum lainnya.
	Total kejadian	68 kejadian

Lampiran 24: Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan pengambilan obat

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
3	1	Kantong plastic yang berisi obat pasien tertukar dengan pasien yang lainnya
	Total kejadian	1 kejadian

Lampiran 25: Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan pemberian etiket/label obat

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
1	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	2	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	3	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
2	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	2	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
		Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	3	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan		
4	4	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	5	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
4	6	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	2	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	3	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	4	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
3	5	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	5	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
		Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
		Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	6	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
		Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	7	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	8	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	9	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	10	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	11	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
		Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan		
12	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan	
5	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	2	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	3	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	4	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan
	5	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan

Lanjutan lampiran 25

23	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
	2	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
	3	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
24	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
25	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
	2	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
	3	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
		Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
26	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
28	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
29	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
	2	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
30	1	Tidak menuliskan keterangan diminum sesudah makan atau sebelum makan,
	Total kejadian	145 kejadian

Lampiran 26: Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan dosis, kekuatan atau jumlah obat yang tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep.

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
8	1	Pemberian cairan infus yang kurang kepada pasien
	Total kejadian	1 kejadian

Lampiran pengumpulan data Administration error

Lampiran 27: Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan pemberian obat pada pasien

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
1	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	2	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	3	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
2	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
3	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
4	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	2	Telat memberikan obat obat iv ke pasien
5	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
6	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
7	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
8	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
9	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
10	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	2	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	3	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
11	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
12	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
13	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu

Lanjutan lampiran 27

	2	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
14	1	obat sirup untuk anak diserahkan kepada pasien langsung, pengontrolan aturan minum tidak melalui perawat
	2	obat sirup untuk anak diserahkan kepada pasien langsung, pengontrolan aturan minum tidak melalui perawat
	3	obat sirup untuk anak diserahkan kepada pasien langsung, pengontrolan aturan minum tidak melalui perawat
	4	obat sirup untuk anak diserahkan kepada pasien langsung, pengontrolan aturan minum tidak melalui perawat
15	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	2	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
16 20	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
21	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
		Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	2	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
26	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
27	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	2	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
28	1	Pemberian obat oral ke pasien tidak tepat waktu
	Total kejadian	41 kejadian

Lampiran 28: Lembar pengumpulan data jumlah kejadian lupa memberikan obat kepada pasien

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
13	1	Lupa memberikan obat iv kepada pasien padahal obatnya masih utuh, dan sudah disiapkan di meja perawat.
15	1	Lupa memberikan obat minum kepada pasien, obat terdapat di dalam lemari loker pasien
Total kejadian		2 kejadian

Lampiran 29: Lembar pengumpulan data jumlah ketidakpatuhan terhadap metode aseptik

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
1	1	Pemasangan infus tanpa memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
		Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
3	1	Pemasangan infus tanpa memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
10	1	Pemasangan infus tanpa memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
		Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)

Lanjutan lampiran 29

16	1	Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
17	1	Pemberian obat i.v tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan)
	2	Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
19	1	Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
	2	Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
20	1	Pemasangan infus tanpa memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
		Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
28	1	Pencampuran pelarut iv tidak memperhatikan teknik aseptik (tidak cuci tangan, dan memakai sarung tangan)
7	1	Pencampuran obat kemoterapi secara manual dan tidak steril, tidak menggunakan alat khusus,
Total kejadian		14 kejadian

Lampiran 30: Lembar pengumpulan data jumlah kejadian sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan penggunaan regimen penggunaan obat yang diberikan

Pasien	Hari rawat	Deskripsi kejadian
8	1	Tidak mau minum obat
11	1	Pasien anak tidak mau minum obat
12	1	Obat disimpan di bawah bantal, tidak mau minum obat
20	1	Minum obat setelah makan, padahal seharusnya obat tersebut di minum sebelum makan
21	1	Pasien yang tidak patuh minum obat, mendesak perawat untuk segera diberikan obat minumannya padahal belum waktunya pemberian obat kepada pasien
25	1	Pasien yang tidak mau di control pemberian obatnya melalui perawat
26	1	pasien yang tidak patuh, belum sehat mendesak minta dipulangkan
Total kejadian		7 kejadian

Lampiran 31: Foto pencampuran Obat iv oleh perawat di Instalasi Rawat Inap Jamkesmas Makassar.



Lampiran 32: Foto pemberian obat iv pada pasien anak di Rumah sakit Ibnu Sina Makassar.



Lampiran 33: Foto pemberian obat iv pada salah satu pasien dewasa di Rumah sakit Ibnu Sina Makassar.

