

**KAJIAN TENTANG KEJADIAN *MEDICATION ERROR*
PADA PASIEN ICU DI RSUD KOTA BAUBAU**



Oleh:

**Hartati
SBF 091240212**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI
MINAT MANAJEMEN FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2014**

**KAJIAN TENTANG KEJADIAN *MEDICATION ERROR*
PADA PASIEN ICU DI RSUD KOTA BAUBAU**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana Strata-2

Program Studi S2 Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi



Oleh:

Hartati

SBF 091240212

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI
MINAT MANAJEMEN FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2014**

PENGESAHAN TESIS

Berjudul

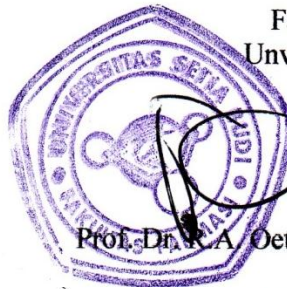
KAJIAN TENTANG KEJADIAN *MEDICATION ERROR* PADA PASIEN ICU DI RSUD KOTA BAUBAU

Oleh:

Nama : Hartati
NIM : SBF 091240212

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal: 03 Mei 2014

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



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

Pembimbing Utama,

(Prof. Dr. Achmad Fudholi, DEA., Apt.)

Pembimbing Pendamping,

(Dr. Satibi, M. Si., Apt.)

Dewan Penguji:

1. Dr. Arief Nurrochmad, M. Si, M. Sc., Apt.
2. Prof. Ediati Sasmito, S.E., Apt.
3. Prof. Dr. Achmad Fudholi, DEA., Apt.
4. Dr. Satibi, M. Si., Apt.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan...” (Q.S. 94:5)

Hanya perlu percaya pada Allah SWT. dan semua rencana-Nya.

Awali dengan do'a, lalu ikhtiar, sertakan dengan tawakkal dan keikhlasan, dan akhiri dengan do'a.

I don't know why human must hate each other, but i know that we don't need a reason to help anyone.

Just keep your smile even if you feel bad and you will find happiness in your heart.

Karya ini kupersembahkan untuk:

Ibu dan ayahku tercinta, sebagai bukti pengabdianku...

Kakak, adik, dan keluarga yang terus mendukungku...

Rekan-rekan kelompok November yang tak henti berjuang...

Almamater, bangsa, dan negaraku.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian, karya ilmiah, atau tesis orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Mei 2014

Hartati

KATA PENGANTAR



Assalamu ‘alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Segala puji hanya bagi Allah SWT., Rabb seluruh alam karena atas kehendak-Nyalah, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Shalawat, salam, serta taslim tak lupa pula penulis haturkan kepada Rasulullah Muhammad SAW., keluarga beliau, para shahabat, tabi’in, tabi’ut tabi’in, serta kaum muslimin yang senantiasa istiqamah hingga yaumil akhir kelak.

Tesis yang berjudul **Kajian tentang Kejadian Medication Error pada Pasien ICU di RSUD Kota Baubau** ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Strata-2 Farmasi Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit, pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta. Banyak kendala yang dihadapi oleh penulis dalam rangka penyusunan tesis ini dan hanya berkat do’a serta bantuan berbagai pihak, maka tesis ini dapat selesai pada waktunya.

Penghargaan yang tulus, sembah sujud, rasa hormat, dan terima kasih yang tak terhingga penulis haturkan kepada Ibunda **Hartini, S. Pd. SD** dan Ayahanda **Samad Ishak Azama, S. IP.**, yang penulis cintai tulus karena Allah, yang selalu mencurahkan cinta dan kasih sayang tanpa henti, yang selalu memberikan do’a, dorongan semangat, dan bantuan baik secara moril maupun materil yang tak ternilai harganya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini tepat pada waktunya. Untuk kakakanda tercinta **Hasmawati, S. Kep., Ns.**, yang selalu ada dan sabar meladeni sikap manja penulis, terima kasih atas do’a, kesabaran, dan kasih sayangnya. Untuk adinda terkasih **Nur Intan Pratiwi**, terima kasih atas do’a dan kasih sayangnya, serta seluruh keluarga atas dukungan yang tak henti kepada penulis.

Penulis juga menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak **Prof. Dr. Achmad Fudholi, DEA., Apt.**, selaku pembimbing utama dan Bapak **Dr. Satibi, M. Si., Apt.**, selaku pembimbing

pendamping, atas keikhlasannya meluangkan waktu memberikan petunjuk, pemikiran, bimbingan, dan saran kepada penulis mulai dari penyusunan proposal penelitian hingga selesainya tesis ini, juga kepada Bapak **Dr. Arief Nurrochmad, M. Si., M. Sc., Apt.**, dan Ibu **Prof. Ediati Sasmito, S.E., Apt.** selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan, saran, dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.

Sepenuhnya penulis menyadari bahwa tesis ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya do'a, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis dengan segala kerendahan hati menghaturkan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Rektor Universitas Setia Budi, **Winarso Suryolegowo, SH., M. Pd.**
2. Ibu **Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M. Sc., Apt.**, selaku Dekan Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Bapak **Dr. Gunawan Pamudji, M. Si., Apt.**, selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Bapak dan Ibu Dosen Pengampu Mata Kuliah Minat Manajemen Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama sesi perkuliahan.
5. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.
6. Bapak **dr. Hasmuddin, Sp. B.**, selaku Direktur RSUD Kota Baubau yang telah memberi ijin penelitian tesis ini.
7. Ibu **Marwah, S. Si., Apt.**, selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD Kota Baubau dan Bapak **Alkas, AMK.**, selaku Kepala Ruang ICU RSUD Kota Baubau yang telah membimbing dan mendampingi penulis selama melakukan penelitian.
8. Seluruh farmasis, perawat ruang ICU, staf, dan karyawan RSUD Kota Baubau yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Pasca Sarjana Ilmu Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

10. Untuk semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, atas segala bantuan yang telah diberikan selama ini, semoga budi baik dan bantuan tulus yang telah disumbangkan menjadi amal jariyah di sisi Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa sebagai manusia biasa, tidak luput dari kekhilafan dan kesalahan karena kesempurnaan hanyalah milik sang Khalik, Allah SWT. Oleh karena itu, maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan selanjutnya. Semoga tesis ini dapat bermanfaat untuk kita semua, terutama bagi pengembangan ilmu farmasi selanjutnya, aamiin.

Wassalamu ‘alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Surakarta, Mei 2014

Hartati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
 BAB I. PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Keaslian Penelitian	5
E. Kegunaan Penelitian.....	7
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	 8
A. Tinjauan Pustaka	8
1. Rumah Sakit.....	8
2. <i>Medication Error</i>	12
3. Metode Delphi	22
4. Skala Likert	27
5. Uji Validitas dan Reliabilitas	28
6. Jenis-Jenis Sampel	29
7. Diskusi Kelompok Terarah/ <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	31
B. Landasan Teori	32
C. Kerangka Konseptual	34
D. Hipotesis	34
 BAB III. METODE PENELITIAN	 35
A. Jenis Penelitian	35
B. Jadwal dan Lokasi Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel	35

D. Definisi Operasional.....	36
E. Bahan dan Instrumen Penelitian.....	45
1. Bahan Penelitian	45
2. Instrumen Penelitian	45
F. Metode Pengumpulan Data	45
G. Jalannya Penelitian	46
H. Alur Penelitian.....	47
I. Analisis Data	47
 BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Penetapan Indikator <i>Medication Error</i> dengan Metode Delphi	49
B. Uji Validitas dan Reliabilitas	55
1. Uji Validitas Indikator <i>Medication Error</i>	55
2. Uji Reliabilitas Indikator <i>Medication Error</i>	58
C. Deskripsi Pasien	59
1. Deskripsi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	60
2. Deskripsi Pasien Berdasarkan Usia	61
3. Deskripsi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap (<i>Length of Stay</i>)	62
D. Kejadian <i>Medication Error</i> pada Pasien ICU	62
1. Jumlah Kejadian <i>Medication Error</i>	62
2. Analisis Angka Kejadian <i>Medication Error</i>	86
E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Medication Error</i> pada Pasien ICU di RSUD Kota Baubau	90
F. Keterbatasan Penelitian	94
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran	96
 BAB VI. RINGKASAN	97
 DAFTAR PUSTAKA	102
 LAMPIRAN	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. <i>Medication Use Process</i>	13
2. Kerangka Konseptual	34
3. Alur Penelitian	47
4. Deskripsi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	60
5. Deskripsi Pasien Berdasarkan Usia	61
6. Deskripsi Pasien Berdasarkan LOS	62
7. Sistem Distribusi Obat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	77
8. Angka Kejadian <i>Medication Error</i>	87
9. Perbandingan Kejadian <i>Administration Error</i>	87
10. Perbandingan Kejadian <i>Dispensing Error</i>	88
11. Perbandingan Kejadian <i>Prescribing Error</i>	88

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Keaslian Penelitian	5
2. 13 Tipe <i>Medication Errors</i>	14
3. Klasifikasi <i>Medication Error</i> berdasarkan Tingkat Keparahan	15
4. Indikator Kejadian <i>Prescribing Error</i>	19
5. Indikator Kejadian <i>Dispensing Error</i>	20
6. Indikator Kejadian <i>Administration Error</i>	20
7. Hasil Kuesioner Kelompok Indikator <i>Prescribing Error</i> yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap I	50
8. Hasil Kuesioner Kelompok Indikator <i>Dispensing Error</i> yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap I.....	51
9. Hasil Kuesioner Kelompok Indikator <i>Administration Error</i> yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap I	52
10. Hasil Kuesioner Kelompok Indikator <i>Prescribing Error</i> yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap II	53
11. Hasil Kuesioner Kelompok Indikator <i>Dispensing Error</i> yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap II	54
12. Hasil Kuesioner Kelompok Indikator <i>Administration Error</i> yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap II	54
13. Hasil Uji Validitas Indikator <i>Prescribing Error</i>	56
14. Hasil Uji Validitas Indikator <i>Dispensing Error</i>	57
15. Hasil Uji Validitas Indikator <i>Administration Error</i>	57
16. Hasil Uji Reliabilitas Indikator <i>Medication Error</i>	59
17. Deskripsi Pasien	60
18. Jumlah Kejadian <i>Prescribing Error</i> pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	63
19. Jumlah Kejadian <i>Dispensing Error</i> pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	63
20. Jumlah Kejadian <i>Administration Error</i> pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	64

21. Kejadian Penulisan Resep Obat yang Tidak Diperlukan oleh Pasien ICU RSUD Kota Baubau	66
22. Kejadian Penulisan Resep Obat yang Salah pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	68
23. Kejadian Peresepan Dosis Obat yang Tidak Tepat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	72
24. Kejadian Pemilihan Obat yang Tidak Tepat bagi Pasien ICU RSUD Kota Baubau	74
25. Kejadian Kesalahan Pemberian Etiket/Label Obat Pasien ICU RSUD Kota Baubau	76
26. Kejadian Kesalahan Penulisan <i>Copy</i> /Salinan Resep Pasien ICU RSUD Kota Baubau	78
27. Kejadian Penyerahan Dosis, Kekuatan, atau Jumlah Obat yang Tidak Sesuai dengan yang Dimaksud dalam Resep Pasien ICU RSUD Kota Baubau	79
28. Jumlah Kejadian Kesalahan Memberi Obat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	81
29. Jumlah Kejadian Kesalahan Pemberian Dosis Obat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	82
30. Jumlah Kejadian Lupa Memberi Obat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	83
31. Jumlah Kejadian Kesalahan Penentuan Kecepatan Pemberian Obat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	84
32. Jumlah Kejadian Ketidakpatuhan Perawat Ruang ICU RSUD Kota Baubau terhadap Metode Aseptik	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Keterangan Selesai Penelitian	107
2. Kuesioner yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap I	108
3. Kuesioner yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap II	113
4. Hasil Kuesioner yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap I	118
5. Hasil Analisis Kuesioner yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap I berdasarkan Skala Likert	119
6. Hasil Kuesioner yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap II.....	120
7. Hasil Analisis Kuesioner yang Diuji dengan Metode Delphi Tahap II berdasarkan Skala Likert	121
8. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Prescribing Error</i>	122
9. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Dispensing Error</i>	123
10. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Administration Error</i>	124
11. Tabel Nilai Kritis untuk <i>r Pearson Product Moment</i>	125
12. <i>Check List</i> Observasi Pembuatan Sediaan Puyer	126
13. <i>Check List</i> Observasi Pemasangan Infus	128
14. <i>Check List</i> Observasi Pemberian Obat melalui Wadah Cairan Intravena..	130
15. <i>Check List</i> Observasi Pemberian Obat melalui Selang Intravena	131
16. <i>Check List</i> Observasi Pemberian Obat Parenteral Suntikan Sub Kutan ...	132
17. Lembar Pengumpul Data Kejadian <i>Medication Error</i> pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	134
18. Kejadian <i>Medication Error</i> pada 32 Pasien ICU RSUD Kota Baubau	137
19. Karakteristik Pasien ICU RSUD Kota Baubau	154

20. Pedoman Diskusi Kelompok Terarah (FGD)	156
21. Foto Contoh Resep Pasien ICU RSUD Kota Baubau	157
22. Foto Pengamatan terhadap Sistem Pelayanan Resep Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Baubau	158
23. Foto Kegiatan Observasi terhadap Pemberian Obat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau	159

INTISARI

HARTATI, 2014, KAJIAN TENTANG KEJADIAN *MEDICATION ERROR* PADA PASIEN ICU DI RSUD KOTA BAUBAU, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Baubau sebagai rumah sakit rujukan bagi daerah di sekitarnya terus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, tetapi keterbatasan peralatan, sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia menjadi kendala tersendiri. Salah satunya adalah masih diterapkannya sistem rawat gabung pada ruang *Intensive Care Unit* (ICU), sehingga berpotensi untuk menimbulkan kejadian *medication error*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui angka kejadian *medication error* pada pasien ICU di RSUD Kota Baubau dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* tersebut.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif terhadap 32 pasien ICU selama bulan November 2013 hingga Januari 2014. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diuji dengan metode Delphi, lembar *check list* observasi, lembar pengumpul data, dan pedoman diskusi kelompok terarah. Analisis data dilakukan secara deskriptif persentase.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kejadian *medication error* terbesar berupa *administration error* dengan 144 kejadian (46,91%), kemudian *dispensing error* dengan 119 kejadian (38,76%), dan kejadian terkecil adalah *prescribing error* dengan 44 kejadian (14,33%). Kejadian terbesar pada *administration error* adalah ketidakpatuhan terhadap metode aseptik, pada *dispensing error* berupa kesalahan penulisan *copy* resep, sedangkan pada *prescribing error* berupa penulisan resep obat dengan dosis rendah. Faktor-faktor yang turut mempengaruhi kejadian tersebut adalah persoalan sistem, profesional, dan dokumentasi.

Kata Kunci: *medication error*, faktor-faktor, pasien ICU, RSUD Kota Baubau.

ABSTRACT

HARTATI, 2014, ANALYSIS OF MEDICATION ERROR INCIDENT IN ICU PATIENTS AT BAUBAU SECONDARY HOSPITAL, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Baubau Secondary Hospital as a referral hospital for its surrounding area continually trying to improve the quality of health services, but limitations of equipment, facilities and infrastructure, and human resources, become obstacles. One of them is still apply rooming system at the Intensive Care Unit (ICU), consequently potential to cause medication error. The purpose of this study was to determine the incident of medication error in ICU patients at Baubau Secondary Hospital and the factors that influence medication error.

This research was a descriptive research against 32 patients in the ICU during November 2013 to January 2014. Data was collected using questionnaire that was tested with Delphi method, check list observation sheet, data collection sheet, and focus group discussion guideline. Analysis of data performed by descriptive percentage.

The results showed that the largest number of medication errors was administration errors with 144 errors (46.91%), then dispensing errors with 119 errors (38.76%), and the smallest was prescribing errors with 44 errors (14.33%). Largest error of administration errors was noncompliance with aseptic method, dispensing errors was the error in writing copy of prescription, whereas prescribing errors was prescription drugs at low doses. Factors that influence these errors were system, professional, and documentation problem.

Keywords: medication errors, the factors, ICU patients, Baubau Secondary Hospital,.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk dapat memenuhi hal tersebut, maka setiap tenaga kesehatan di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien, di antaranya melalui pencegahan atau penurunan kejadian *medication error* (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan definisi oleh *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention* (NCCMERP), *Division of Medication Error Prevention and Analysis* (DMEPA) mendeskripsikan *medication error* sebagai kejadian yang dapat dicegah yang menyebabkan atau mengarahkan pada penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien saat obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan, pasien, maupun konsumen. Kejadian-kejadian tersebut dapat berhubungan dengan praktek profesional, produk perawatan kesehatan, prosedur pelaksanaan, hingga persoalan sistem, termasuk pula dari segi peresepan (*prescribing*), penyiapan (*dispensing*), maupun pemberian (*route of administration*) obat (FDA, 2013).

Dampak dari *medication error* tidak hanya berupa keluhan ringan, tetapi dapat pula berupa kejadian serius yang memerlukan perawatan khusus yang

intensif, bahkan kematian. Akan tetapi, kejadian *medication error* seringkali luput dari perhatian, terabaikan, bahkan dianggap tidak pernah terjadi (Susilowati & Rahayu, 2008).

Pada tahun 2006, *Institute of Medicine* melaporkan bahwa *medication error* setiap tahunnya menyebabkan 1,5 juta orang Amerika cidera dan kerugian sebesar \$ 3,5 miliar akibat hilangnya produktivitas yang berimbas pada upah dan adanya biaya medis tambahan (Anderson & Townsend, 2010). Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien pada tahun 2007 bahwa *medication error* yang berupa *prescribing error*, *transcription error*, *dispensing error*, dan *administration error* berada pada peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan, menunjukkan bahwa tingkat *medication error* di Indonesia juga cukup tinggi (Depkes RI, 2008).

Studi yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada pada tahun 2001-2003 menunjukkan kejadian *medication error* mencapai 5,07%, yang mana 0,25% dari jumlah itu berakhir fatal hingga dapat menyebabkan kematian (Susilowati & Rahayu, 2008). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Kung *et al.* (2013) di Rumah Sakit Universitas Bern, Switzerland selama kurun waktu satu bulan, melaporkan sebanyak 288 kejadian *medication errors* dari total 24.617 dosis pengobatan yang diberikan pada pasien kardiovaskular, yang mana sebanyak 29% dari *medication errors* berupa *prescribing error*, 13% *transcription error*, dan 58% berupa *administration error*.

Kejadian *medication error* pada unit perawatan intensif (ICU) dilaporkan pada tahun 2001-2003 oleh Bagian Farmakologi Universitas Gajah Mada terjadi

pada 97% pasien ICU (Depkes RI, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Vazin dan Delfani (2012) di Shiraz, Iran menunjukkan bahwa dari 5.785 total pengamatan, terdapat 442 (7,6%) kejadian *medication errors*, yang meliputi 9,8% *administration errors*, 6,8% *prescribing errors*, 3,3% *transcribing errors*, dan 2,3% *dispensing errors*.

Data pelaporan kejadian *medication error* dapat dijadikan dasar dalam penetapan kebijakan terkait upaya peningkatan kualitas dan keamanan penggunaan obat, juga dapat digunakan untuk memastikan fokus dari pelaksanaan program penurunan kejadian *medication error* telah sesuai dengan ruang lingkup masalah seperti yang teridentifikasi melalui sistem pelaporan *medication error*. Hal ini akan membantu lembaga terkait guna memperkuat upaya peningkatan keselamatan pasien, sehingga pengumpulan data dan pelaporan tentang kejadian *medication error* penting untuk dilakukan (Ministry of Health Malaysia, 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Baubau sebagai salah satu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yang menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan bagi daerah di sekitarnya pun dituntut untuk terus berusaha meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan tetap memperhatikan keamanan dan keselamatan pasien, sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui peningkatan mutu pelayanan, tetapi keterbatasan peralatan, sarana dan prasarana, serta Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi kendala tersendiri bagi RSUD Kota Baubau. Salah satu dampak dari keterbatasan peralatan, sarana dan prasarana,

serta SDM adalah penerapan sistem rawat gabung bagi pasien-pasien yang membutuhkan perawatan intensif, baik pasien neonatal, pediatrik, dewasa, maupun pasien dengan penyakit kardiovaskular pada ruang ICU, sehingga berpotensi untuk menimbulkan kejadian *medication error*. Sehubungan dengan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian tentang kejadian *medication error* pada pasien ICU di RSUD Kota Baubau.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Berapa angka kejadian *medication error* pada pasien ICU di RSUD Kota Baubau?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui angka kejadian *medication error* pada pasien ICU di RSUD Kota Baubau.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* tersebut.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Bayang <i>et al.</i> (2013)	Faktor Penyebab <i>Medication Error</i> di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng	1. Lokasi dan pelaksanaan penelitian Bayang <i>et al.</i> melaksanakan penelitian di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng pada bulan April-Mei 2013, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kota Baubau pada bulan November 2013-Februari 2014. 2. Instrumen penelitian Instrumen penelitian oleh Bayang <i>et al.</i> didasarkan pada pustaka dan data dianalisis menggunakan Model Miles dan Huberman, sedangkan pada penelitian ini instrumen penelitian diperoleh dengan menggunakan metode Delphi. 3. Teknik pengumpulan data Pengumpulan data dalam penelitian oleh Bayang <i>et al.</i> dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen, sedangkan penelitian ini diawali dengan penyebaran kuesioner, kemudian dilanjutkan dengan observasi, telaah resep, dan diskusi kelompok terarah.
Kung <i>et al.</i> (2013)	<i>Medication Errors in A Swiss Cardiovascular Surgery Department: A Cross-Sectional Study Based on A Novel Medication Error Report Method</i>	1. Subyek penelitian Subyek penelitian oleh Kung <i>et al.</i> adalah para perawat terdaftar (RNs) di bagian bedah kardiovaskuler rumah sakit universitas di Switzerland yang memiliki pengalaman kerja sekitar 9,5 tahun dan berusia sekitar 36 tahun, sedangkan subyek penelitian ini adalah dokter, farmasis, perawat, dan pasien di ruang ICU RSUD Kota Baubau. 2. Fokus penelitian Kung <i>et al.</i> meneliti tentang <i>wrong order</i>, <i>wrong transcription</i>, dan <i>wrong administration</i>, sedangkan fokus dari penelitian ini adalah <i>prescribing error</i>, <i>dispensing error</i>, dan <i>administration error</i>. 3. Teknik pengumpulan data Data pada penelitian Kung <i>et al.</i> dikumpulkan melalui pengisian <i>investigator-developed medication error self reporting tool</i> (MESRT) pada tiap akhir shift oleh RNs, sedangkan pada penelitian ini data dikumpulkan melalui pengisian <i>check list</i> observasi oleh peneliti berdasarkan tabel indikator <i>medication error</i> yang digunakan, telaah resep, dan diskusi kelompok terarah.

Lanjutan Tabel 1.

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Kung <i>et al.</i> (2013)	<i>Medication Errors in A Swiss Cardiovascular Surgery Department: A Cross-Sectional Study Based on A Novel Medication Error Report Method</i>	4. Variabel penelitian Pada penelitian Kung <i>et al.</i> , variabel yang digunakan adalah frekuensi dan tipe <i>medication error</i> , akibat dari <i>medication error</i> bagi pasien, serta tipe <i>medication error</i> yang dapat dicegah oleh RNs, sedangkan pada penelitian ini, variabel yang digunakan berupa frekuensi dari <i>prescribing error</i> , <i>dispensing error</i> , dan <i>administration error</i> , serta faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tersebut.
Risdiana (2008)	Identifikasi Indikator <i>Medication Error</i> di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta	1. Lokasi penelitian Penelitian oleh Risdiana dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kota Baubau. 2. Fokus penelitian Penelitian oleh Risdiana difokuskan pada identifikasi indikator yang dapat digunakan untuk menganalisis kejadian <i>Medication Error</i> di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan penelitian ini selain mengidentifikasi tentang indikator <i>medication error</i> , juga dilakukan analisis tentang angka kejadian <i>medication error</i> dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian <i>medication error</i> tersebut.
Vazin dan Delfani (2012)	<i>Medication Errors in An Internal Intensive Care Unit of A Large Teaching Hospital: A Direct Observation Study</i>	1. Lokasi penelitian Penelitian oleh Vazin dan Delfani berlokasi di Rumah Sakit Universitas di Shiraz, sedangkan lokasi penelitian ini adalah di RSUD Kota Baubau. 2. Fokus penelitian <i>Prescribing error</i> , <i>transcribing error</i> , <i>dispensing error</i> , dan <i>administration error</i> merupakan fokus dari penelitian oleh Vazin dan Delfani, sedangkan fokus dari penelitian ini adalah <i>prescribing error</i> , <i>dispensing error</i> , dan <i>administration error</i> . 3. Tujuan penelitian Penelitian oleh Vazin dan Delfani bertujuan untuk mengetahui tipe, frekuensi, dan konsekuensi dari kejadian <i>errors</i> , sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui frekuensi dari <i>prescribing error</i> , <i>dispensing error</i> , dan <i>administration error</i> , serta faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tersebut.

E. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Data hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pertimbangan akan pentingnya pembentukan tim *patient safety* di rumah sakit, sehingga dapat dilakukan pengawasan, pelaporan, dan manajemen kejadian *medication error* yang dapat mengarahkan pada peningkatan kualitas pelayanan, khususnya yang berkaitan dengan keselamatan pasien.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang kejadian *medication error* dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* tersebut, sehingga selanjutnya peneliti dapat berusaha untuk meminimalisir kejadian tersebut di dunia kerja.

3. Bagi Akademisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dalam pengembangan wawasan intelektual tentang *medication error* serta dapat dijadikan sebagai landasan pustaka tentang *medication error* bagi penelitian selanjutnya.