

BAB VI

RINGKASAN

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).

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. 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 yang dilakukan di RSUD Kota Baubau mulai bulan November 2013 hingga Februari 2014 ini merupakan penelitian deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner, telaah resep yang disesuaikan dengan rekam medik 32 pasien ICU RSUD Kota Baubau, serta observasi, kemudian dilakukan analisis terhadap data hasil penelitian dengan menggunakan teknik deskriptif persentase dan dilanjutkan dengan diskusi kelompok terarah

(*focus group discussion*) bersama direktur, kepala Instalasi Farmasi, dan kepala ruang ICU di RSUD Kota Baubau guna merumuskan faktor-faktor yang turut mempengaruhi kejadian *medication error* tersebut.

Sampel dalam penelitian ini merupakan *purposive sample* dengan kriteria inklusi: data pasien lengkap, pasien hidup dengan lama perawatan minimal 3 hari, pasien meninggal dengan lama perawatan minimal 1 hari; dan kriteria eksklusi adalah pasien titipan dari ruang rawat bukan ICU. Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer (hasil kuesioner, observasi, dan diskusi kelompok terarah) dan data sekunder (hasil telaah resep dan rekam medik pasien ICU RSUD Kota Baubau sejak November 2013 hingga Januari 2014).

Berdasarkan hasil pemilihan indikator dengan metode Delphi diperoleh bahwa dari 27 calon indikator yang diajukan, hanya 25 indikator yang disetujui untuk digunakan sebagai instrumen penelitian. Hasil uji validitas dengan menggunakan program SPSS versi 17 menunjukkan bahwa dari 25 indikator hanya 21 indikator yang memiliki nilai korelasi $> 0,361$, sehingga dinyatakan valid. Adapun 4 indikator lainnya memiliki nilai korelasi $< 0,361$, sehingga dinyatakan tidak valid dan tidak dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian.

Hasil perhitungan *reliability analysis* dengan menggunakan program SPSS versi 17 menyatakan bahwa nilai *Cronbach' Alpha* untuk calon indikator *medication error (prescribing, dispensing, administration)* nilainya positif dan lebih besar dari 0,6 sehingga dinyatakan bahwa alat ukur kuesioner calon indikator *medication error* dinyatakan reliabel. Dari data karakteristik dari total 32 pasien ICU RSUD Kota Baubau, dapat diketahui bahwa kejadian *medication*

error cenderung terjadi pada pasien laki-laki, kelompok usia 46-65 tahun, dan rata-rata lama rawat inap 1-3 hari.

Berdasarkan hasil analisis dengan teknik deskriptif persentase diperoleh bahwa jenis kejadian *medication error* terbesar adalah *administration error* dengan jumlah kejadian 144 (46,91%), pada *dispensing error* jumlah kejadian sebesar 119 (38,76%), sedangkan untuk *prescribing error* memiliki jumlah terkecil, yaitu 44 kejadian (14,33%). Hasil penelitian yang diperoleh pada penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vazin dan Delfani (2012) di Shiraz, Iran yang 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% *transcription errors*, dan 2,3% *dispensing errors*.

Adapun hasil diskusi kelompok terarah dengan direktur, kepala ruang ICU dan kepala Instalasi Farmasi RSUD Kota Baubau, menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* pada pasien ICU di RSUD Kota Baubau meliputi: persoalan sistem (kurangnya staf yang memadai; rendahnya tingkat pemahaman pasien terhadap regimen pengobatan yang diberikan; kurangnya pelatihan-pelatihan bagi petugas medis; lingkungan fisik (sirkulasi udara yang kurang lancar, kondisi sterilitas ruang dan alat yang kurang memadai, fasilitas penyiapan obat yang sempit, keterbatasan sediaan farmasi, keterbatasan jumlah tenaga kerja, keterbatasan sarana penunjang medis); serta masih adanya kesenjangan antara dokter, farmasis, dan perawat), persoalan profesional (munculnya *stressor* kerja, peningkatan beban kerja, kurangnya

pengetahuan tentang pengobatan, kurangnya motivasi kerja), serta persoalan dokumentasi, dimana insiden *medication error* hampir tidak pernah dilaporkan karena belum adanya tim khusus *patient safety* di rumah sakit. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa jenis *medication error* yang memiliki angka kejadian terbesar pada pasien ICU di RSUD Kota Baubau adalah *administration error*, yaitu sebesar 144 (46,15%) dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* tersebut, meliputi: persoalan sistem, persoalan profesional, dan persoalan dokumentasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsulami, Z., Conroy, S., & Choonara, I. 2012. Medication Errors in The Middle East Countries: A Systematic Review of The Literature. *Eur J Clin Pharmacol.* 69: 995-1008. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3621991/> [9 Apr 2014].
- Anderson, P. & Townsend, T. 2010. Medication Errors: Don't Let Them Happen to You, Mistakes Can Occur in Any Setting, at Any Step of The Drug Administration Continuum. Here's How to Prevent Them. *American Nurse Today*: 23.
- [ASHP] American Society of Health-System Pharmacists. 2014. Diazepam. *AHFS Drug Information*: 28. <http://www.ahfsdruginformation.com/support/hid/a582059.pdf> [10 Mei 2014].
- Badar, V.A. & Navale, S.B. 2012. Study of Prescribing Pattern of Antimicrobial Agents in Medicine Intensive Care Unit of A Teaching Hospital in Central India. *JAPI* 60: 21.
- Bayang, A.T., Pasinringi, S., & Sangkala. 2013. Faktor Penyebab Medication Error di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. *E-Journal Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin*. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/> [05 September 2013]
- Ben-Yehuda, A., Bitton, Y., Sharon, P., Rotfeld, E., Armon, T., *et al.* 2011. Risk Factors for Prescribing and Transcribing Medication Errors among Elderly Patients during Acute Hospitalization: A Cohort, Case-Control Study. *Drugs Aging* 28. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21639408> [9 Apr 2014].
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Tanggung Jawab Apoteker terhadap Keselamatan Pasien (Patient Safety)*. Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 *tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, L.K.M. 2010. Penerapan Medication Safety Practices melalui Pelaporan Drug Related Problems (DRPs) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. [Tesis]. Yogyakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada.
- [FDA] U.S. Food and Drug Administration. 2013. *Medication Errors*. <http://www.fda.gov/drugs/drugsafety/medicationerrors/default.htm> [21 Sept 2013].

- Ghochae, A., Hasanzad, A., Kazemnezhad, K., & Mohajer, S.A.M. 2013. Effect of Dexamethasone in Reducing Headache After Spinal Anesthesia in Cesarean Section. *Euro. J. Exp. Bio.* 3(3): 593.
- Harefa, S. & Sofiyah, F.R. 2013. Pengaruh Iklan Pokkits terhadap Keputusan Pembelian pada Konsumen Kentucky Fried Chicken Cabang Sun Plaza Medan. *Jurnal Media Informasi Manajemen* 1(2): 3. <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/jmim/article/view/2297/pdf> [8 Mei 2014]
- Johnsen, S.P., Svendsen, M.L., & Ingeman, A. 2012. Infection in Patients with Acute Stroke. *The Open Infectious Diseases Journal* 6: 44.
- Kung, K., Carrel, T., Wittwer, B., Engberg, S., Zimmermann, N., & Schwendimann, R. 2013. Medication Errors in A Swiss Cardiovascular Surgery Department: A Cross-Sectional Study Based on A Novel Medication Error Report Method. *Nursing Research and Practice* 2013: 4.
- Lacy, C.F., Armstrong, L.L., Goldman, P., & Lance, L.L. 2009. *Drug Information Handbook*. Eighteenth Edition. United States: Lexi-Comp.
- Marimin. 2004. *Teknik dan Aplikasi Pengambilan Keputusan Kriteria Majemuk*. Bogor: Grasindo.
- Medscape. 2014. *Drug Interaction Checker*. <http://reference.medscape.com/drug-interactionchecker> [Februari 2014].
- [Menkes RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1981. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 280/MENKES/SK/V/1981 tentang *Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Menkes RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Menkes RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 364/MENKES/SK/V/2009 tentang *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Menkes RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/Per/VIII/2011 tentang *Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Micuda, S., Fuksa, L., Mundlova, L., Osterreicher, J., Mokry, J., *et al.* 2007. Morphological and Functional Changes in P-Glycoprotein During Dexamethasone-Induced Hepatomegaly. *Clin Exp Pharmacol Physiol* 34(4): 296-303. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17324141> [2 Apr 2014].
- Ministry of Health Malaysia. 2009. *Guideline on Medication Error Reporting*. Malaysia: Pharmaceutical Service Division.
- Mokra, D., Tonhajzerova, I., Mokry, J., Drgova, A., Petraskova, M., *et al.* 2008. Rapid Cardiovascular Effects of Dexamethasone in Rabbits with Meconium-Induced Acute Lung Injury. *Can J Physiol Pharmacol* 86(11): 804-14. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19011676> [2 Apr 2014].
- [NCCMERP] National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. 2012. *About Medication Errors: What Is A Medication Error*. <http://www.nccmerp.org/aboutMedErros.html>.
- Packer, M., Carson, P., Elkayam, U., Konstam, M.A., Moe, G., *et al.* 2013. Effect of Amlodipine on The Survival of Patients with Severe Chronic Heart Failure Due to A Nonischemic Cardiomyopathy Results of The Praise-2 Study (Prospective Randomized Amlodipine Survival Evaluation 2). *JCHF* 1: 308-314. <http://heartfailure.onlinejacc.org/article.aspx?articleid=1724964> [2 Apr 2014].
- Piliarta, I.N.G., Swastiwi, D.A., & Noviyani, R. 2012. Kajian Kelengkapan Resep Pediatri Rawat Jalan yang Berpotensi Menimbulkan Medication Error di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Farmasi Udayana* 1(1). <http://ojs.unud.ac.id/index.php/jfu/article/download/4927/3714> [9 Apr 2014].
- Pragda, S.S., Kuppast, I.J., Mankani, K.L., & Ramesh, L. 2012. Evaluation of Antihyperlipidemic Activity of Leaves of *Portulaca oleracea* Linn against Dexamethasone Induced Hyperlipidemia in Rats. *Int J Pharm Sci* 4: 280.
- Risdiana, I. 2008. Identifikasi Indikator Medication Error di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta [Tesis]. Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada.
- Saebani, B.A. & Nurjaman, K. 2013. *Manajemen Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia. hlm 75-78, 126-130, 292-293.
- Schiller, B.L.M. & Lilik Q. 1990. *Pedoman Kelompok Diskusi Fokus*. Malang: Grafika.
- Sheehy, S.H. & Angus, B.J. 2011. Malaria: Severe, Life Threatening. *Clinical Evidence*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3217801/> [2 Apr 2014].

- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati, S. & Rahayu, W.P. 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. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik* 7(2). <http://www.unwahas.ac.id/publikasiilmiah/index.php/ilmuFarmasidanklinik/article/view/640> [04 Sept 2013].
- Tamirisa, K.P., Aaronson, K.D., & Koelling, T.M. 2004. Spironolactone-Induced Renal Insufficiency and Hyperkalemia in Patients with Heart Failure. *Am Heart J.* 148: 971-978. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15632880> [2 Apr 2014].
- Tim Editor. 2011. *MIMS Indonesia Petunjuk Konsultasi*. Edisi 11. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer. hlm 130.
- Vazin, A. & Delfani, S. 2012. Medication Errors in An Internal Intensive Care Unit of A Large Teaching Hospital: A Direct Observation Study. *Acta Medica Iranica* 50(6): 425.
- Wells, B.G., Dipiro, J.T., Schwinghammer, T.L., & Dipiro, C.V. 2009. *Pharmacotherapy Handbook*. Seventh Edition. United States: The McGraw-Hill Companies.
- 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: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA BAUBAU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

*Jl. Drs. H. La Ode Manarfa No. (0402)2825356, 2825357 Fax. (0402)2825356
Email : Rsudbaubau@yahoo.com*

SURAT KETERANGAN PELAKSANAAN PENELITIAN NOMOR :177 / DIKLAT/ I / 2014

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau, menerangkan bahwa :

1. Nama : **HARTATI**
2. Tempat / tanggal lahir : BAUBAU, 9 AGUSTUS 1990
3. Pendidikan : FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA
4. Alamat : KELURAHAN KAISABU BARU KOTA BAUBAU

Mahasiswa tersebut diatas benar telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau dengan judul "**Kajian Tentang Medication Error Pada Pasien ICU di RSUD Kota Baubau**", yang dilaksanakan pada tanggal 20 November 2013 s/d 1 Februari 2014.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Baubau, 21 Januari 2014
Direktur RSUD Kota Baubau


dr. H. HASMUDDIN, Sp.B
NIP. 19650510199703 1 008

Lampiran 2. Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap I

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :
(Nama lengkap dan gelar)

Bidang Keahlian :

Institusi :

KUESIONER

IDENTIFIKASI INDIKATOR *MEDICATION ERROR* DI RUMAH SAKIT

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER:

Kuesioner berisi indikator-indikator yang dapat digunakan sebagai instrumen untuk menilai kejadian *medication error* pada tahap peresepan, penyiapan dan pemberian obat. Untuk menetapkan bahwa indikator-indikator tersebut dapat digunakan di rumah sakit, maka para pakar dimohon untuk menjawab kuesioner berikut. Adapun cara pengisian kuesioner adalah sebagai berikut.

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

TS : tidak setuju dijadikan sebagai indikator

STS : sangat tidak setuju dijadikan sebagai indikator
4. Mohon dibaca kembali setelah diisi agar tidak ada yang lupa terisi

Lanjutan Lampiran 2.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Prescribing Error</i>	1. Kejadian penulisan resep obat yang tidak diperlukan oleh pasien				
	Komentar/saran:				
	2. Kejadian penulisan resep obat yang salah (<i>wrong drug</i>), meliputi: bentuk sediaan yang tidak cocok, terdapat kontraindikasi, kondisi pasien resisten terhadap obat, terdapat efek samping yang merugikan bagi pasien				
	Komentar/saran:				
	3. Kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu kecil/rendah				
	Komentar/saran:				
	4. Kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu besar/tinggi				
	Komentar/saran:				
	5. Kejadian penulisan resep dengan 2 obat atau lebih yang berinteraksi				
	Komentar/saran:				
	6. Peresepan antibiotik kombinasi				
	Komentar/saran:				

Lanjutan Lampiran 2.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Prescribing Error</i>	7. Peresepan yang tidak mematuhi standar terapi yang ditetapkan				
	Komentar/saran:				
	8. Kepuasan pasien dengan pengobatan yang diterima				
	Komentar/saran:				
	9. Kesalahan peresepan terkait dengan <i>incompatibilitas</i> (ketidakcocokan) antara 2 atau lebih jenis obat				
	Komentar/saran:				
	10. Kesalahan dalam penulisan resep atau ketidakjelasan penulisan resep				
	Komentar/saran:				
<i>Dispensing Error</i>	11. Pemilihan obat yang tidak tepat				
	Komentar/saran:				
	12. Rata-rata waktu pemberian informasi obat				
	Komentar/saran:				
	13. Kesalahan pengambilan obat				
	Komentar/saran:				

Lanjutan Lampiran 2.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Dispensing Error</i>	14. Kesalahan pemberian etiket/label obat				
	Komentar/saran:				
	15. Kesalahan peracikan obat				
	Komentar/saran:				
	16. Kesalahan penyerahan obat pasien				
	Komentar/saran:				
	17. Kesalahan penulisan <i>copy</i> resep/salinan resep				
	Komentar/saran:				
	18. Obat yang terlanjur diserahkan kepada pasien yang bukan diresepkan oleh dokter yang berwenang				
	Komentar/saran:				
	19. Dosis, kekuatan atau jumlah obat yang diserahkan tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep				
	Komentar/saran:				
	20. Pemberian obat yang telah kadaluarsa atau integritas obat secara fisik atau kimia telah menurun				
	Komentar/saran:				

Lanjutan Lampiran 2.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Administration Error</i>	21. Kesalahan memberi obat pada pasien				
	Komentar/saran:				
	22. Kesalahan pemberian dosis obat				
	Komentar/saran:				
	23. Kejadian lupa memberikan obat pada pasien				
	Komentar/saran:				
	24. Kesalahan pemilihan pelarut injeksi				
	Komentar/saran:				
	25. Kesalahan dalam penentuan kecepatan pemberian obat				
	Komentar/saran:				
	26. Ketidapatuhan terhadap metode aseptik				
	Komentar/saran:				
	27. Sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan regimen penggunaan obat yang diberikan				
	Komentar/saran:				

Lampiran 3. Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap II

KUESIONER

IDENTIFIKASI INDIKATOR *MEDICATION ERROR* DI RUMAH SAKIT

Kepada Yth:

Bapak/Ibu

Di tempat

Dengan hormat,

Penghargaan dan terima kasih kami ucapkan atas kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden kami pada Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap I sebelumnya. Sehubungan dengan itu, maka saya:

Nama	: Hartati
NIM	: SBF 091240212
Institusi	: Program Pascasarjana Manajemen Farmasi Rumah Sakit Universitas Setia Budi Surakarta
Judul tesis	: Kajian tentang Kejadian <i>Medication Error</i> pada Pasien ICU di RSUD Kota Baubau

Kembali memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden pada Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap II. Kuesioner ini berisi calon-calon indikator yang telah Bapak/Ibu pakar sepakati sesuai hasil pengolahan data Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap I. Dalam rangka untuk menetapkan bahwa calon-calon indikator tersebut dapat digunakan sebagai instrumen untuk menilai kejadian *medication error* pada tahap peresepan, penyiapan, dan pemberian obat di rumah sakit, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjawab kuesioner berikut. Mohon untuk dipastikan bahwa setiap pernyataan telah diisi dan dipersilahkan memberikan komentar pada kolom yang tersedia.

Atas kesediaan dan perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Baubau, November 2013

Hartati

Lanjutan Lampiran 3.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Prescribing Error</i>	1. Kejadian penulisan resep obat yang tidak diperlukan oleh pasien				
	Komentar/saran:				
	2. Kejadian penulisan resep obat yang salah (<i>wrong drug</i>), meliputi: bentuk sediaan yang tidak cocok, terdapat kontraindikasi, kondisi pasien resisten terhadap obat, terdapat efek samping yang merugikan bagi pasien				
	Komentar/saran:				
	3. Kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu kecil/rendah				
	Komentar/saran:				
	4. Kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu besar/tinggi				
	Komentar/saran:				
	5. Kejadian penulisan resep dengan 2 obat atau lebih yang berinteraksi				
	Komentar/saran:				
	6. Peresepan antibiotik kombinasi				
	Komentar/saran:				

Lanjutan Lampiran 3.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Prescribing Error</i>	7. Kesalahan peresepan terkait dengan <i>incompatibilitas</i> (ketidakcocokan) antara 2 atau lebih jenis obat				
	Komentar/saran:				
	8. Kesalahan dalam penulisan resep atau ketidakjelasan penulisan resep				
	Komentar/saran:				
	9. Pemilihan obat yang tidak tepat				
	Komentar/saran:				
<i>Dispensing Error</i>	10. Rata-rata waktu pemberian informasi obat				
	Komentar/saran:				
	11. Kesalahan pengambilan obat				
	Komentar/saran:				
	12. Kesalahan pemberian etiket/label obat				
	Komentar/saran:				
	13. Kesalahan peracikan obat				
	Komentar/saran:				

Lanjutan Lampiran 3.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Dispensing Error</i>	14. Kesalahan penyerahan obat pasien				
	Komentar/saran:				
	15. Kesalahan penulisan <i>copy</i> resep/salinan resep				
	Komentar/saran:				
	16. Obat yang terlanjur diserahkan kepada pasien yang bukan diresepkan oleh dokter yang berwenang				
	Komentar/saran:				
	17. Dosis, kekuatan atau jumlah obat yang diserahkan tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep				
	Komentar/saran:				
	18. Pemberian obat yang telah kadaluarsa atau integritas secara fisik atau kimia telah menurun				
	Komentar/saran:				
<i>Administration Error</i>	19. Kesalahan memberi obat pada pasien				
	Komentar/saran:				
	20. Kesalahan pemberian dosis obat				
	Komentar/saran:				

Lanjutan Lampiran 3.

Kelompok Indikator	Nama Indikator	SS	S	TS	STS
<i>Administration Error</i>	21. Kejadian lupa memberikan obat pada pasien				
	Komentar/saran:				
	22. Kesalahan pemilihan pelarut injeksi				
	Komentar/saran:				
	23. Kesalahan dalam penentuan kecepatan pemberian obat				
	Komentar/saran:				
	24. Ketidakpatuhan terhadap metode aseptik				
	Komentar/saran:				
	25. Sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan regimen penggunaan obat yang diberikan				
	Komentar/saran:				

Lampiran 4. Hasil Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap I

Responden No.	Butir Pernyataan																										
	Prescribing Error											Dispensing Error								Administration Error							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	1	1	1	1	1	3	3	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	4	4	4	3
4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2
7	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
8	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3
9	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4
10	4	3	4	2	3	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
11	3	4	4	4	3	3	2	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
12	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
13	3	3	3	3	3	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2
14	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	2	2	2
16	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	4	3	2	3	3	1	1	2	3	4	2	3	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3
18	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
19	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
20	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
21	4	3	4	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	2	3	2	3	3	4	3	3	4	4
22	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	2	2	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3
25	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
27	2	4	3	3	2	2	2	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	3
28	2	2	3	3	2	2	1	2	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	2	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
30	3	4	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1

Keterangan:

- 4 = Sangat setuju
 3 = Setuju
 2 = Tidak setuju
 1 = Sangat tidak setuju

Lampiran 5. Hasil Analisis Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap I berdasarkan Skala Likert

Indikator No.	SS	S	TS	STS	Σ	% ($\Sigma/120 \times 100\%$)	Kategori
1	16	48	18	1	83	69,17	S
2	32	39	16	1	88	73,33	S
3	24	42	18	1	85	70,83	S
4	20	42	20	1	83	69,17	S
5	12	57	14	1	84	70,00	S
6	4	48	24	1	77	64,17	S
7	0	3	54	2	59	49,17	TS
8	8	0	44	6	58	48,33	TS
9	12	51	16	2	81	67,50	S
10	44	42	6	2	94	78,33	SS
11	12	42	24	1	79	65,83	S
12	20	48	18	0	86	71,67	S
13	20	36	24	1	81	67,50	S
14	20	42	20	1	83	69,17	S
15	24	42	18	1	85	70,83	S
16	20	36	22	2	80	66,67	S
17	20	42	20	1	83	69,17	S
18	12	33	30	1	76	63,33	S
19	20	36	24	1	81	67,50	S
20	20	30	24	3	77	64,17	S
21	24	30	24	2	80	66,67	S
22	20	30	26	2	78	65,00	S
23	20	39	20	2	81	67,50	S
24	8	30	34	1	73	60,83	S
25	12	36	28	1	77	64,17	S
26	28	27	26	1	82	68,33	S
27	12	39	24	2	77	64,17	S

Keterangan:

SS	=	Sangat setuju	(75,01-100)
S	=	Setuju	(50,01-75)
TS	=	Tidak setuju	(25,01-50)
STS	=	Sangat tidak setuju	(0-25)

Lampiran 6. Hasil Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi Tahap II

Responden No.	Butir Pernyataan																								
	Prescribing Error									Dispensing Error									Administration Error						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	3	3	2	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
5	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	4	3	4	3	3	2	3	2	2
6	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2
7	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
8	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3
9	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4
10	4	3	4	2	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
11	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	2	3	3
13	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3
14	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3
15	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	2	2	2
16	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	4	3	2	3	3	1	3	4	2	3	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3
18	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
19	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
21	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	2	3	2	3	3	4	3	3	4	4
22	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
23	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3
25	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
27	2	4	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	3
28	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
30	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1

Keterangan:

- 4 = Sangat setuju
 3 = Setuju
 2 = Tidak setuju
 1 = Sangat tidak setuju

Lampiran 7. Hasil Analisis Kuesioner yang diuji dengan metode Delphi tahap II berdasarkan Skala Likert

Indikator No.	SS	S	TS	STS	Σ	% ($\Sigma/120 \times 100\%$)	Kategori
1	16	48	20	0	84	70,00	S
2	32	42	16	0	90	75,00	S
3	16	45	22	0	83	69,17	S
4	12	54	18	0	84	70,00	S
5	20	57	12	0	89	74,17	S
6	4	39	28	2	73	60,83	S
7	4	60	18	0	82	68,33	S
8	24	60	8	0	92	76,67	SS
9	12	39	24	2	77	64,17	S
10	16	48	18	1	83	69,17	S
11	20	36	26	0	82	68,33	S
12	12	48	22	0	82	68,33	S
13	16	51	18	0	85	70,83	S
14	12	42	24	1	79	65,83	S
15	12	48	22	0	82	68,33	S
16	8	42	24	2	76	63,33	S
17	24	39	22	0	85	70,83	S
18	16	42	20	2	80	66,67	S
19	28	33	22	1	84	70,00	S
20	16	42	22	1	81	67,50	S
21	24	42	18	1	85	70,83	S
22	4	36	30	1	71	59,17	S
23	4	45	28	0	77	64,17	S
24	24	42	20	0	86	71,67	S
25	12	51	18	1	82	68,33	S

Keterangan:

SS = Sangat setuju (75,01-100)
 S = Setuju (50,01-75)
 TS = Tidak setuju (25,01-50)
 STS = Sangat tidak setuju (0-25)

Lampiran 8. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator *Prescribing Error****Case Processing Summary***

		N	%
Cases	<i>Valid</i>	30	100.0
	<i>Excluded^a</i>	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

<i>Cronbach's Alpha Based on Standardized Items</i>		
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Items</i>	<i>N of Items</i>
.808	.810	9

Item-Total Statistics

	<i>Scale Mean if Item Deleted</i>	<i>Scale Variance if Item Deleted</i>	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	<i>Squared Multiple Correlation</i>	<i>Cronbach's Alpha if Item Deleted</i>
VAR00001	22.3333	10.989	.532	.552	.786
VAR00002	22.1333	10.257	.623	.484	.772
VAR00003	22.3667	9.895	.800	.800	.748
VAR00004	22.3333	10.437	.752	.719	.759
VAR00005	22.1667	12.489	.209	.435	.823
VAR00006	22.7000	13.045	.055	.565	.844
VAR00007	22.4000	11.007	.722	.769	.769
VAR00008	22.0667	12.202	.302	.277	.812
VAR00009	22.5667	9.978	.654	.540	.768

Lampiran 9. 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 Based on Cronbach's Standardized Alpha Items N of Items		
.898	.901	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	21.7000	18.907	.511	.589	.899
VAR00002	21.7333	17.168	.809	.755	.875
VAR00003	21.7333	17.789	.829	.895	.876
VAR00004	21.6333	18.240	.725	.879	.883
VAR00005	21.8333	17.730	.731	.693	.882
VAR00006	21.7333	18.133	.758	.751	.881
VAR00007	21.9333	20.547	.240	.308	.919
VAR00008	21.6333	17.344	.767	.820	.879
VAR00009	21.8000	17.407	.690	.779	.885

Lampiran 10. 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
.892	.889	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	16.2000	10.786	.759	.842	.868
VAR00002	16.3000	11.114	.810	.815	.861
VAR00003	16.1667	10.971	.787	.734	.863
VAR00004	16.5000	11.983	.694	.622	.876
VAR00005	16.4333	13.357	.492	.436	.896
VAR00006	16.1333	11.292	.794	.666	.863
VAR00007	16.2667	12.823	.489	.468	.898

Lampiran 11. 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 12. Check List Observasi Pembuatan Sediaan Puyer**CHECK LIST OBSERVASI
PEMBUATAN SEDIAAN PUYER**

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

No.	Kegiatan	Check	Keterangan
1.	Resep yang sudah diterima oleh bagian peracikan dibaca dan diteliti		
2.	Dihitung dosisnya		
	Bila dosisnya ternyata melebihi (over dosis), maka konsultasikan kepada dokternya		
3.	Hitung bahan-bahan yang dibutuhkan dan dituliskan di sampingnya		
4.	Bahan-bahan dalam bentuk sediaan jadi (tablet/kapsul), ambil sesuai kebutuhan		
	Bahan berupa puyer, timbang secara tepat sesuai kebutuhan		
5.	Pertimbangkan kemungkinan-kemungkinan terjadinya interkasi / tidak tercampurkan 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 serbuk. Gerus halus dan rata		
7.	Cek sekali lagi kehalusan dan homogenitasnya		
8.	Bila ada tablet salut sebelum dibagi diayak terlebih dahulu		
9.	Bahan dibagi kurang dari 20 bungkus langsung dibagi		

Lanjutan Lampiran 12.

No.	Kegiatan	Check	Keterangan
	Bahan dibagi lebih 20 bungkus, timbang menjadi dua bagian sama banyak, kemudian dibagi sesuai permintaan resep		
10.	Sesudah puyer tersebut terbagi sama, maka kemudian dibungkus		
11.	Beri etiket putih		

√ : jika dilakukan dengan benar

× : jika tidak dilakukan / dilakukan dengan tidak benar

Baubau,.....

Data Collector

(.....)

Lampiran 13. Check List Observasi Pemasangan Infus**CHECK LIST OBSERVASI PEMASANGAN INFUS**

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

No.	Kegiatan	Check	Keterangan
1.	Mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan • Abocath sesuai ukuran yang dibutuhkan • Infus set sesuai ukuran • Cairan infus sesuai kebutuhan pasien • Standar infus • Torniquet • Kapas alkohol dlam tempat tertutup • Bethadine dalam tempatnya • Kassa steril • Sarung tangan bersih • Plester • Bengkok • Gunting verban		
2.	Membawa alat-alat ke dekat pasien		
3.	Identifikasi pasien		
4.	Mempersiapkan psikologis pasien (menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan dengan bahasa sederhana)		
5.	Mengatur cahaya agar penerangan baik		
6.	Pasang infus set ke cairan • Membuka plastik infus set dengan benar • Tetap melindungi ujung selang steril • Menyambung infus set dengan cairan infus dengan posisi cairan infus mengarah ke atas • Menggantung cairan infus di standar infus • Mengisis kompartemen infus set dengan cara menekan kompartemen tersebut • Mengisi selang infus dengan cairan yang benar • Menutup ujung selang dengan tetap mempertahankan kesterilan • Cek adanya udara di dalam selang		

Lanjutan Lampiran 13.

No.	Kegiatan	Check	Keterangan
7.	Mencuci tangan di air mengalir		
8.	Memasang sarung tangan bersih		
9.	Memilih posisi yang tepat untuk memasang infus		
10.	Memilih vena yang tepat dan benar		
11.	Memasang torniquet		
12.	Desinfeksi vena dengan teknik yang benar (dengan alkohol), dengan cara memutar atau ke bawah dengan satu kali putaran		
13.	Buka kateter (abbocath) dan periksa apakah ada kerusakan		
14.	Menusukkan kateter pada vena yang telah dipilih dengan arah dari samping		
15.	Memperhatikan adanya darah dalam kompartemen darah dalam kateter, bila ada maka mandrin ditarik dan kateter sedikit demi sedikit dimasukkan ke dalam vena		
16.	Torniquet dicabut		
17.	Menyambungkan dengan terlebih dahulu dikeluarkan cairannya sedikit dan sambil dibiarkan menetes sedikit		
18.	Memberi plester pada ujung plastik kateter, tapi tidak menyentuh area penusukan untuk fiksasi		
19.	Membalut dengan kassa bethadine steril dan menutupnya dengan kassa steril kering		
20.	Memberi plester dengan benar, dengan mempertahankan keamanan kateter agar tidak tercabut		
21.	Mengatur tetesan infus sesuai dengan kebutuhan pasien		
22.	Membereskan alat		
23.	Mencuci tangan		
24.	Evaluasi • Cek lima benar pemberian obat • Cek keamanan infus • Cek rasa nyaman atau respon pasien		

√ : jika dilakukan dengan benar

× : jika tidak dilakukan / dilakukan dengan tidak benar

Baubau,.....
Data Collector

(.....)

Lampiran 14. Check List Observasi Pemberian Obat melalui Wadah Cairan Intravena

**CHECK LIST OBSERVASI
PEMBERIAN OBAT MELALUI WADAH CAIRAN INTRAVENA**

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

No.	Kegiatan	Check	keterangan
1.	Membawa alat-alat ke dekat pasien		
2.	Memberi tahu dan menjelaskan kepada pasien		
3.	Mencuci tangan		
4.	Memeriksa identitas pasien		
5.	Mengambil obat serta dimasukkan ke dalam spuit		
6.	Menentukan tempat untuk menyuntikkan obat pada kantung		
7.	Melakukan desinfeksi dengan kapas alkohol		
8.	Menghentikan aliran cairan		
9.	Melakukan penyuntikan dengan menusukkan jarum spuit ke dalam kantung/wadah cairan. Setelah selesai, tarik spuit.		
10.	Campurkan larutan dengan membolak-balikkan kantung cairan dengan seksama dan perlahan		
11.	Atur kecepatan aliran cairan kembali		
12.	Membawa alat-alat ke meja suntikan untuk dibersihkan		
13.	Mencuci tangan		

√ : jika dilakukan dengan benar

× : jika tidak dilakukan / dilakukan dengan tidak benar

Baubau,

Data Collector

(.....)

Lampiran 15. Check List Observasi Pemberian Obat melalui Selang Intravena**CHECK LIST OBSERVASI****PEMBERIAN OBAT MELALUI SELANG INTRAVENA**

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

No.	Kegiatan	Check	Keterangan
1.	Membawa alat-alat ke dekat pasien		
2.	Memberi tahu dan menjelaskan kepada pasien		
3.	Mencuci tangan`		
4.	Memeriksa identitas pasien		
5.	Mengambil obat serta dimasukkan ke dalam spuit sesuai dosis		
6.	Menentukan tempat untuk menyuntikkan obat pada selang IV		
7.	Melakukan desinfeksi dengan kapas alkohol pada daerah tempat penyuntikan		
8.	Melakukan penyuntikan dengan menusukkan jarum spuit dan memasukkan obat perlahan ke dalam intravena		
9.	Setelah selesai, tarik spuit		
10.	Membawa alat-alat ke meja suntikan untuk dibereskan		
11.	Mencuci tangan		

√ : jika dilakukan dengan benar

× : jika tidak dilakukan / dilakukan dengan tidak benar

Baubau,.....

Data Collector

(.....)

Lampiran 16. Check List Observasi Pemberian Obat Parenteral Suntikan Sub Kutan

**CHECK LIST OBSERVASI
PEMBERIAN OBAT PARENTERAL
SUNTIKAN SUB KUTAN**

Hari/ Tanggal :

Jam :

Petugas :

Pasien :

No.	Kegiatan	Check	Keterangan
1.	Memberi tahu dan menjelaskan pada pasien		
2.	Membawa alat-alat (baki steril, spoit 1-10 cc dan jarum suntik no. 12-18 berisi cairan suntikan, kapas alkohol, bengkok kosong, daftar/buku suntikan, sampiran) ke dekat pasien		
3.	Memasang sampiran bila perlu		
4.	Mengatur posisi pasien serta membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian		
5.	Mencuci tangan		
6.	Menghapusamakan kulit pasien dengan kapas alkohol, membuang kapas ke dalam bengkok, tunggu sampai kulit kering		
7.	Mengangkat kulit sedikit dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan kiri, kemudian menusukkan jarum perlahan-lahan dengan lubang jarum menghadap ke atas		
8.	Jarum dan permukaan kulit membentuk sudut 45°		
9.	Menarik penghisap sedikit untuk memeriksa apakah ada darah atau tidak. Bila tidak ada darah, semprotkan cairan perlahan-lahan sampai habis		
10.	Meletakkan kapas alkohol yang baru di atas jarum, kemudian menarik spoit dan jarum dengan cepat sambil memegang pangkal jarum, lalu melakukan <i>massage</i> pada bekas suntikan		

Lanjutan Lampiran 16.

No.	Kegiatan	Check	Keterangan
11.	Merapikan pasien		
12.	Membawa alat-alat ke meja suntikan untuk dibereskan		
13.	Mencuci tangan		

√ : jika dilakukan dengan benar

× : jika tidak dilakukan / dilakukan dengan tidak benar

Baubau,.....

Data Collector

(.....)

Lampiran 17. Lembar Pengumpul Data Kejadian *Medication Error* pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau

LEMBAR PENGUMPULAN DATA
Kejadian *Medication Error* pada Pasien ICU

Nama Pasien:

A. Prescribing Error

No.	Indikator <i>Medication Error</i>	Waktu Kejadian	Keterangan
1.	Kejadian penulisan resep obat yang tidak diperlukan oleh pasien.		
2.	Kejadian penulisan resep obat yang salah (<i>wrong drug</i>), meliputi: bentuk sediaan yang tidak cocok, terdapat kontraindikasi, kondisi pasien resisten terhadap obat, obat tidak diindikasikan untuk kondisi pasien.		
3.	Kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu kecil/rendah.		
4.	Kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu besar/tinggi.		
5.	Kesalahan peresepan terkait dengan <i>incompatibilitas</i> (ketidakcocokan) antara 2 atau lebih jenis obat.		
6.	Pemilihan obat yang tidak tepat.		

Lanjutan Lampiran 17.

B. *Dispensing error*

No.	Indikator <i>Medication Error</i>	Waktu Kejadian	Keterangan
1.	Rata-rata waktu pemberian informasi obat.		
2.	Kesalahan pengambilan obat.		
3.	Kesalahan pemberian etiket/label obat.		
4.	Kesalahan peracikan obat.		
5.	Kesalahan penyerahan obat pasien.		
6.	Kesalahan penulisan <i>copy</i> resep/salinan resep.		
7.	Dosis, kekuatan atau jumlah obat yang diserahkan tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep.		
8.	Pemberian obat yang telah kadaluarsa atau integritas secara fisik atau kimia telah menurun.		

Lanjutan Lampiran 17.

C. Administration error

No.	Indikator Medication Error	Waktu Kejadian	Keterangan
1.	Kesalahan memberi obat pada pasien.		
2.	Kesalahan pemberian dosis obat.		
3.	Kejadian lupa memberikan obat pada pasien.		
4.	Kesalahan pemilihan pelarut injeksi.		
5.	Kesalahan dalam penentuan kecepatan pemberian obat.		
6.	Ketidakpatuhan terhadap metode aseptik.		
7.	Sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan regimen penggunaan obat yang diberikan.		

Lampiran 18. Kejadian *Medication Error* pada 32 Pasien ICU RSUD Kota Baubau

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error						
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6
1.	LDJ	Hemiparesis dextra et causa suspek stroke.	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Ranitidine iv. d. Dexamethasone iv. e. Piracetam iv. f. Neurosanbe iv.	1 g 50mg/2ml 5mg/ml 1 g	20 tpm tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 12 jam perhari	√		√										√	√			√	√	
2.	DRN	Multiple vulnus ictum thorax, suspek perdarahan intra-abdominal.	a. RL b. Antrain iv. c. Cefotaxime iv. d. Ketorolac iv. e. Dexamethasone iv. f. Ranitidine iv.	1g/2ml 1 g 30mg/ml 5mg/ml 50mg/2ml	prn tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam													√					√	
3.	LDH	Edema paru, kardiomegali, CHF NYHA III-IV.	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Tramadol iv. d. Furosemide tab. e. Clopidogrel tab. f. Ranitidine tab. g. Diazepam tab. h. ISDN tab. i. Captopril tab. j. Maintate tab.	1 g 100mg/2ml 40 mg 75 mg 150 mg 2 mg 10 mg 6,25 mg 2,5 mg	24 tpm tiap 12 jam tgc perhari perhari perhari tiap 12 jam 3 x sehari (jika nyeri) malam siang						√							√						

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error									
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7		
4.	WNA	Post operasi sesar, riwayat hipertensi sebelum kehamilan.	a. Dextrose infus b. MgSO ₄ 20 % c. Oxytocin iv. d. Spironolactone tab. e. Ampicillin iv. f. Ketorolac iv. g. Nifedipine tab.	5% 10 cc 10iu/ml 25 mg 1 g 30mg/ml 10 mg	28 tpm dalam D5% 28 tpm dalam D5% 28 tpm sekali sehari 3 x sehari 3 x sehari 3 x sehari								√							√						√	
5.	RS	Meningoensefalitis tifosa <i>different diagnosis</i> TB <i>different diagnosis</i> malaria serebral.	a. D5%+NaCl 0,9% b. Cefotaxime iv. c. Antrain iv. d. Dexamethasone iv. e. Diazepam iv.	4:1 250 mg 1g/2ml 0,5 mg 10mg/2ml	12 tpm 2 x sehari dalam 3 x dosis terbagi 2 x sehari <i>prn</i>		√			√									√						√		
6.	AU	Stroke iskemik.	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Ranitidine iv. d. Piracetam iv. e. Furosemide iv. f. Dexamethasone iv. g. Catapres iv.	1 g 50mg/2ml 3 g 20mg/2ml 5mg/ml 150mcg/ml	24 tpm tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 12 jam tiap 8 jam <i>prn</i>	√		√							√		√							√			

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
10.	MA	Diare dengan dehidrasi, dyspnea re-aspirasi.	a. KA-EN 3B inf. b. Cefotaxime iv. c. Dexamethasone iv.	125 mg 0,5 mg	18 tpm 2 x sehari 2 x sehari	√												√							
11.	AD	Multiple vulnus ictum.	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Metronidazole infus d. Ketorolac iv. e. Ranitidine iv. f. Dexamethasone iv. e. Adona iv. f. Vitamin K iv. g. Asam traneksamat iv.	1 g 500 mg 30mg/ml 50mg/2ml 5mg/ml 5mg/ml 500mg/5ml	tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 12 jam		√	√										√		√		√	√		
12.	WA	Anemia et causa suspek perdarahan post histerektomi mola hidatidosa, CHF I dengan edema paru akut, kejang berulang et causa suspek gangguan elektrolit.	a. RL b. NaCl c. Dextrose d. PTU tab. e. Propranolol tab. f. Ceftriaxone iv. g. Metronidazole infus h. Ketorolac iv. i. Furosemide iv.	30 tpm 20 tpm 20 tpm 50 mg 10 mg 1 g 500 mg 30mg/ml 20mg/2ml	30 tpm 20 tpm 20 tpm 3 x sehari 3 x sehari tiap 12 jam tiap 12 jam 3 x sehari 2 x sehari			√			√			√	√		√	√			√	√			

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error						
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6
12.	WA	Anemia <i>et causa</i> suspek perdarahan post histerektomi mola hidatidosa, CHF I dengan edema paru akut, kejang berulang <i>et causa</i> suspek gangguan elektrolit.	j. Kalnex iv. k. Catapres iv. l. Kaltrofen supp. m. Antrain iv. n. Asam mefenamat tab. o. Ambroxol tab. p. Captopril tab. q. Diazepam iv. r. Nifedipine tab.	500mg/5ml 150mcg/ml 100 mg 1g/2ml 500 mg 30 mg 12,5 mg 10mg/2ml 10 mg	tiap 8 jam <i>prn</i> jika TD ≥ 180 mmHg 4 x sehari 3 x sehari tiap 12 jam 3 x sehari 3 x sehari 2 x sehari <i>Prn</i> 3 x sehari		√																	
13.	WS	Febris <i>et causa</i> suspek meningitis akut, disfagia, hepatomegali, herpes simplex pada <i>regio labia oris dextra</i> .	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Dexamethasone iv. d. Ranitidine iv. e. Antrain iv. f. Ceftriaxone iv. g. Gentamycin iv. h. Piracetam iv. i. Neurosanbe iv. j. Acyclovir tab.	 1 g 5mg/ml 50mg/2ml 1g/2ml 1 g 80 mg 1 g 400 mg 200 mg	24 tpm 20 tpm tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 12 jam tiap 12 jam jika T > 37,5 ⁰ C tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 8 jam tiap hari 3 x sehari 5 x sehari		√	√			√			√		√	√	√		√	√			

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
14.	AR	Post sc. atas indikasi pre-eklampsia berat dan impending eklampsia.	a. NaCl b. Oxytocin iv. c. Cefotaxime iv. d. Kaltrofen supp. e. Asam mefenamat tab. f. Captopril tab.	0,9% 10iu/ml 1 g 100 mg 500 mg 25 mg	20 tpm dalam NaCl 0,9% 20 tpm tiap 8 jam tiap 8 jam 3 x sehari 2 x sehari								√			√			√				√	√	
15.	LM	Asma eksaserbasi akut berat pada asma intermitten, suspek TB paru relaps <i>different diagnosis</i> PPOK.	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Ambroxol tab. d. Dexamethasone iv. e. Aminofilin iv. f. Ceftriaxone iv. g. Ventolin nebulizer h. Bisolvon iv.	20 tpm 1 g 30 mg 5mg/ml 1 g 2,5 mcg/ 2,5ml 20mg/10ml	20 tpm tiap 12 jam 3 x sehari tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 12 jam 4 x semprotan tiap 20 menit tiap 8 jam					√		√					√					√	√		
16.	SH	Stroke hemorrhagik, hipertensi <i>emergency</i> , hiperlipidemia tidak terkontrol.	a. RL b. Catapres iv. c. Ranitidine iv. d. Dexamethasone iv. e. Piracetam iv. f. Furosemide iv. g. Cefotaxime iv.	150mcg/ml 50mg/2ml 5mg/ml 1 g 20mg/2ml 1 g	20 tpm <i>prn</i> tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam perhari tiap 8 jam	√		√				√			√		√					√	√		

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
16.	SH	Stroke hemorrhagik, hipertensi <i>emergency</i> , hiperlipidemia tidak terkontrol.	h. Sanmol infus i. Ceftriaxone iv. j. Paracetamol tab. k. Simvastatin tab. l. Citicholine tab.	1g/100ml 1 g 500 mg 10 mg 250 mg	tiap 8 jam tiap 12 jam <i>prn</i> 3 x sehari sekali sehari 3 x sehari																				
17.	LA	<i>Acute confusional state different diagnosis</i> ensefalopati uremikum, insufisiensi renal, hipertensi, oral trush <i>et causa</i> infeksi <i>candida</i> , malnutrisi, konstipasi, suspek konjungtivitis bakterial akut, anemia, TB paru, sepsis.	a. NaCl b. RL c. Ceftriaxone iv. d. Ranitidine iv. e. Ketokonazole tab. f. Captopril tab. g. Rifampicin tab. h. Isoniazid tab. i. Pirazinamid tab. j. Ethambutol tab. k. Dexamethasone iv. l. Bisolvon iv.	0,9% 1 g 50mg/2ml 200 mg 12,5 mg 450 mg 300 mg 1 g 750 mg 5mg/ml 20mg/10ml	16 tpm 16 tpm tiap 12 jam tiap 12 jam <i>single dose</i> 2 x sehari sekali sehari sekali sehari sekali sehari sekali sehari tiap 8 jam tiap 8 jam			√			√	√			√		√								

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
18.	MU	Post operasi laparotomi atas indikasi ileus obstruktif, anemia mikrolitik hipokrom, riwayat sepsis, hemokonsentrasi, ulkus dekubitus grade I, hipoalbuminemia.	a. RL b. Ranitidine iv. c. Cefotaxime iv. d. Novalgin iv. e. Metronidazole infus f. Bactraz iv. g. Ketorolac iv. h. Dexamethasone iv. i. Sanmol infus j. Dextrose k. Vip albumin caps.	50mg/2ml 1 g 1g/2ml 500 mg 1 g 30mg/ml 5mg/ml 1g/100ml 5 %	20 tpm tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 12 jam tiap 8 jam jika T≥38 ⁰ C 20 tpm 3 x sehari 2 kapsul			√					√			√	√		√	√					
19.	WCI	Suspek ensefalopati uremikum <i>et causa acute on</i> CKD <i>different diagnosis</i> AKI, edema paru akut.	a. NaCl b. Furosemide iv. c. Cefotaxime iv.	0,9 % 20mg/2ml 1 g	16 tpm <i>prn</i> hingga TD<100/70 tiap 8 jam														√						√

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
20.	MK	Meningoensefalitis TB, suspek TB paru kasus baru (TB Miller), malnutrisi, insufisiensi ginjal <i>different diagnosis</i> penurunan massa otot.	a. RL b. Dextrose c. NaCl d. Ceftriaxone iv. e. Dexamethasone iv. f. Ranitidine iv. g. Isoniazid tab. h. Rifampicin tab. i. Ethambutol tab. j. Pirazinamid tab. k. Antrain iv.	5 % 0,9 % 1 g 5mg/ml 50mg/2ml 150 mg 225 mg 500 mg 500 mg 1g/2ml	20 tpm 20 tpm 20 tpm tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 12 jam perhari perhari perhari perhari tiap 8 jam jika T≥38 ⁰ C			√					√						√				√	√	
21.	MRA	CHF IV, asma eksaserbasi akut pada asma intermittent berat <i>et causa</i> kardiomiopati (asma cardiale), regurgitasi trikuspid dan mitral <i>et causa</i> kardiomiopati, anemia <i>et causa</i> CHF IV, aritmia, tinea corporis pada <i>regio mammae dextra</i> .	a. RL b. Fartolin c. Dexamethasone iv. d. Digoxin tab. e. Furosemide iv. f. Cefotaxime iv. g. Mikonazole krim	2 mg 5mg/ml 0,25 mg 10mg/ml 1 g 2%	16 tpm 4 x dalam 1 jam tiap 8 jam tiap 12 jam 2 x sehari tiap 12 jam tiap 8 jam <i>prn</i>		√					√			√		√			√	√				

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error								
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	
22.	WDF	Penurunan kesadaran <i>et causa</i> ensefalopati uremikum <i>different diagnosis</i> hipoglikemia <i>different diagnosis</i> acute confusional state (ACS) <i>et causa</i> gangguan elektrolit, suspek nefrolitiasis dextra, AKI <i>et causa</i> nefrolitiasis dextra, suspek malaria, dispepsia <i>et causa</i> suspek ISK <i>different diagnosis</i> pneumonia komunitas pada geriatri, leukositosis, stromatitis angularis.	a. Dextrose b. RL c. NaCl d. Ranitidine iv. e. Metoklopramid iv. f. Antrain iv. g. Cefotaxime iv. h. Betadine obat kumur	5 % 0,9 % 50mg/2ml 20 mg/4ml 1g/2ml 1 g 5mg/ml	 20 tpm tiap 8 jam tiap 12 jam <i>prn</i> tiap 8 jam jika T≥38 ⁰ C tiap 8 jam tiap 12 jam 3 x sehari							√					√		√					√	√	

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error						
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6
23.	RM	Krisis miastenia gravis, gastritis.	a. RL b. Ranitidine iv. c. Ranitidine tab. d. Mestinon tab. e. Dexamethasone iv. f. Metil prednisolon iv. g. Neurosanbe iv. h. Omeprazole caps.	50mg/2ml 150 mg 30 mg 5mg/ml 125 mg 20 mg	20 tpm tiap 8 jam 2 x sehari 6 x sehari tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 12 jam sekali sehari perhari perhari 2 x sehari								√			√	√		√		√	√		
24.	LDR	Transient Ischemic Attack (TIA) different diagnosis stroke iskemik, hipertensi grade II terkontrol.	a. RL b. Aspilet tab. c. Piracetam iv. d. Piracetam tab. e. Ranitidine iv. f. Ranitidine tab. g. Neurosanbe iv. h. Neurosanbe tab. i. Citicholine iv. j. Citicholine tab. k. Clopidogrel tab. l. Amlodipine tab.	80 mg 3 g 1200 mg 50mg/2ml 150 mg 250mg/2ml 250 mg 75 mg 5 mg	24 tpm 4 x sehari sekali sehari tiap 8 jam 2 x sehari tiap 12 jam 2 x sehari perhari perhari tiap 12 jam 2 x sehari sekali sehari sekali sehari			√				√						√			√	√		

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
25.	RN	Cidera kepala sedang, trauma capitis berat suspek epidural hematoma, intracranial hematoma.	a. RL b. Dextrose c. Ketorolac iv. d. Dexamethasone iv. e. Ranitidine iv. f. Cefotaxime iv. g. Piracetam iv. h. Sotatic iv. i. Citicholine iv. j. Manitol k. Diazepam iv. l. Diazepam tab. m. Parasetamol tab.	5 % 30mg/ml 5mg/ml 50mg/2ml 1 g 1 g 10mg/2ml 250mg/2ml 100 cc 10mg/2ml 2 mg 500 mg	20 tpm 20 tpm tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam jika pasien muntah tiap 8 jam tiap 12 jam prn prn 3 x sehari			√										√					√	√	
26.	NS	Trauma capitis berat, mati batang otak <i>different diagnosis</i> suspek fraktur basis cranii, apnea, syok hipovolemik.	a. RL b. Dextrose c. Cefotaxime iv. d. Ketorolac iv. e. Ranitidine iv. f. Dexamethasone iv. g. Asam traneksamat iv.	5 % 1 g 30mg/ml 50mg/2ml 5mg/ml 500mg/5ml	20 tpm 20 tpm tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam									√			√					√	√		

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
26.	NS	Trauma capitis berat, mati batang otak <i>different diagnosis</i> suspek fraktur basis cranii, apnea, syok hipovolemik.	h. Piracetam iv. i. Antrain iv. j. Citicholine iv.	1 g 1g/2ml 250mg/2ml	tiap 8 jam <i>prn</i> tiap 8 jam																				
27.	LDM	Edema paru akut, CHF IV dengan ACS posteroinferior, hipertensi grade II, congestive liver dengan asites, AKI, efusi pleura dextra, BPH, anemia penyakit kronik, hemoroid grade IV.	a. RL b. Furosemide iv. c. Furosemide tab. d. Cefotaxime iv. e. Ranitidine iv. f. Amlodipine tab. g. Spironolactone tab. h. Farsorbid tab. i. Aspilet tab. j. Ambroxol tab. k. Dulcolax supp. l. Simvastatin tab. m. Ketorolac iv.	10mg/ml 20 mg 1 g 50mg/2ml 10 mg 25 mg 10 mg 80 mg 30 mg 10 mg 10 mg 30mg/ml	16 tpm 20 tpm tiap 12 jam 2 x sehari tiap 12 jam tiap 8 jam sekali sehari sekali sehari 3 x sehari sekali sehari 3 x sehari sekali sehari tiap 12 jam		√		√		√			√		√				√	√				

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error							
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7
28.	NM	SOL <i>et</i> causa glioblastoma multiforme hemisfer sinistra, aspirasi pneumonia, LVH, hipoalbuminemia, leukositosis, konstipasi.	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Ranitidine iv. d. Ranitidine tab. e. Piracetam iv. f. Novalgin iv. g. Neurosanbe iv. h. Neurodex tab. i. Dexamethasone iv. j. Dexamethasone tab. k. Amlodipine tab. l. Citicholine iv. m. Vip albumin caps. n. Dulcolax supp.	1 g 50mg/2ml 150 mg 1 g 1g/2ml 5mg/ml 0,5 mg 10 mg 250mg/2ml 10 mg	20 tpm tiap 12 jam tiap 8 jam 2 x sehari tiap 8 jam tiap 8 jam perhari sekali sehari tiap 8 jam tiap 12 jam 3 x sehari sekali sehari tiap 8 jam 3 x sehari sekali sehari							√		√					√			√		√	
29.	MI	Dyspnea, hemophtisis <i>et</i> causa suspek TB paru, anemia penyakit kronik.	a. RL b. Ceftriaxone iv. c. Ranitidine iv. d. Novalgin iv. e. Asam traneksamat iv. f. Vitamin K iv. g. Adona iv.	1 g 50mg/2ml 1g/2ml 500mg/5ml 5mg/ml	28 tpm tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam					√					√	√		√					√	√	

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error						
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6
30.	MS	Syok kardiogenik <i>et causa</i> suspek cor pulmonale, kongestif jantung kanan <i>et causa</i> RVH <i>different diagnosis</i> regurgitasi mitral, AKI <i>different diagnosis acute on</i> CKD, <i>congestive liver</i> .	a. NaCl b. Dopamine iv. c. Ceftriaxone iv. d. Ranitidine iv.	0,9 % 5mg/kg BB 1 g 50mg/2ml	guyur 20 tpm 6 tpm perhari tiap 12 jam									√			√					√	√	
31.	LW	Syok sepsis dengan riwayat post operasi BPH, edema paru, <i>upper GI tract bleeding</i> , anemia penyakit kronik, AKI, peningkatan enzim transaminase.	a. RL b. NaCl c. Dextrose d. Ceftriaxone iv. e. Ranitidine iv. f. Antrain iv. g. Furosemide iv. h. Pantotis iv. i. Adona iv. j. Vitamin K iv. k. Kalnex iv. l. Ambroxol syp.	 0,9 % 5 % 2 g 50mg/2ml 1g/2ml 20mg/2ml 40 mg 5mg/ml 500mg/5ml 30 mg/10ml	28 tpm 30 tpm 28 tpm perhari tiap 8 jam tiap 8 jam sekali sehari ½ ampul perhari perhari tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 12 jam 3 x sehari		√	√						√		√					√	√		

Lanjutan Lampiran 18.

No.	Pasien	Anamnesis	Obat	Dosis	Frekuensi	Prescribing error						Dispensing error						Administration error																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 7	P 9	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	D 8	D 9	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
32.	NG	Vulnus ictum hemithorax dextra dan abdomen dextra, meteorismus.	a. RL b. Cefotaxime iv. c. Biorazone iv. d. Metronidazole infus e. Ketorolac iv. f. Ranitidine iv. g. Dexamethasone iv. h. Asam traneksamat iv. i. Bidiprox tab. j. Trogyl tab. k. Lansoprazole caps. l. Mefinal tab.	1 g 1 g 500 mg 30mg/ml 50mg/2ml 5mg/ml 500mg/5ml 500 mg 500 mg 30 mg 500 mg	20 tpm tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 12 jam tiap 8 jam tiap 8 jam tiap 8 jam 2 x sehari 3 x sehari 2 x sehari 2 x sehari		√	√																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

Keterangan:

- P1 : Jumlah kejadian penulisan resep obat yang tidak diperlukan oleh pasien
P2 : Jumlah kejadian penulisan resep obat yang salah (*wrong drug*), meliputi: bentuk sediaan yang tidak cocok, terdapat kontraindikasi, kondisi pasien resisten terhadap obat, terdapat efek samping yang merugikan bagi pasien
P3 : Jumlah kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu kecil/rendah
P4 : Jumlah kejadian penulisan resep obat dengan dosis terlalu besar/tinggi
P7 : Jumlah kesalahan peresepan terkait dengan *incompatibilitas* (ketidakcocokan) antara 2 atau lebih jenis obat
P9 : Jumlah kejadian pemilihan obat yang tidak tepat
D2 : Jumlah kesalahan pengambilan obat
D3 : Jumlah kesalahan pemberian etiket/label obat

- D4 : Jumlah kesalahan peracikan obat
- D5 : Jumlah kesalahan penyerahan obat pasien
- D6 : Jumlah kesalahan penulisan *copy* resep/salinan resep
- D8 : Jumlah kejadian dosis, kekuatan atau jumlah obat yang diserahkan tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep
- D9 : Jumlah kejadian pemberian obat yang telah kadaluarsa atau integritas secara fisik atau kimia telah menurun
- A1 : Jumlah kesalahan memberi obat pada pasien
- A2 : Jumlah kesalahan pemberian dosis obat
- A3 : Jumlah kejadian lupa memberikan obat pada pasien
- A4 : Jumlah kesalahan pemilihan pelarut injeksi
- A5 : Jumlah kesalahan dalam penentuan kecepatan pemberian obat
- A6 : Jumlah ketidakpatuhan terhadap metode aseptik
- A7 : Jumlah kejadian sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan regimen penggunaan obat yang diberikan

Lampiran 19. Karakteristik Pasien ICU RSUD Kota Baubau

No.	Pasien	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Lama Rawat (hari)
1.	LDJ	L	45	3
2.	DRN	L	22	3
3.	LDH	L	73	3
4.	WNA	P	46	3
5.	RS	P	29 bulan	5
6.	AU	L	71	3
7.	LOH	L	61	4
8.	WDM	P	41	6
9.	SN	L	60	1
10.	MA	L	6 bulan	1
11.	AD	L	25	3
12.	WA	P	47	9
13.	WS	P	59	9
14.	AR	P	27	3
15.	LM	L	58	4
16.	SH	P	72	4
17.	LA	L	60	3
18.	MU	P	46	8
19.	WCI	P	70	1
20.	MK	L	24	4
21.	MRA	P	39	3
22.	WDF	P	95	3
23.	RM	P	33	12
24.	LDR	L	63	4
24.	RN	L	20	3
26.	NS	P	23	3

Lanjutan Lampiran 19.

No.	Pasien	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Lama Rawat (hari)
27.	LDM	L	70	6
28.	NM	L	56	9
29.	MI	L	63	3
30.	MS	L	48	1
31.	LW	L	54	4
32.	NG	L	32	4

Keterangan:

L = Laki-laki
P = Perempuan

Lampiran 20. Pedoman Diskusi Kelompok Terarah (FGD)

PEDOMAN DISKUSI KELOMPOK TERARAH (FGD)

Tujuan:

Menetapkan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *medication error* di RSUD Palagimata Kota Baubau

Pelaksanaan:

Hari, tanggal : Sabtu, 01 Februari 2014

Waktu : 11.00 wita - selesai

Tempat : Ruang Direktur

Peserta:

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 1. dr. Hasmuddin, Sp. B. | Direktur Rumah Sakit |
| 2. Marwah, S. Si, Apt. | Ka. Instalasi Farmasi |
| 3. Alkas, AMK. | Ka. Ruang ICU |

FGD Process:

- I. Pembukaan
- II. Penjelasan kepada peserta FGD tentang:
 1. *Medication error*
 2. Hasil analisis data penelitian
- III. Pengajuan pertanyaan kepada peserta:
 1. Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan sebelumnya, apakah selama bapak/ ibu bekerja sebagai petugas kesehatan juga pernah mengamati adanya kejadian *medication error* pada pasien? Jika ada, contohnya seperti apa?
 2. Menurut bapak/ibu, apa saja resiko yang dapat timbul dari kejadian *medication error* tersebut?
 3. Menurut bapak/ibu, apa saja faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya *medication error* tersebut?
- IV. Penutup
 1. Pembacaan kesimpulan atau rangkuman pertemuan
 2. Mengucapkan terima kasih atas kehadiran peserta
 3. Menutup dengan do'a

Lampiran 21. Foto Contoh Resep Pasien ICU RSUD Kota Baubau


PEMERINTAH KOTA BAU-BAU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 Jl. Drs. H. La Ode Manarfa No. ...; Telp.: (0402) 2825356, 2825357, Palagimata
BAUBAU 93727

R/ spuit 3 cc
 Spro inj
 Baubau, 07 April 2014
 No II

R/ Kateter urin 18 F
 SDC
 No I

R/ Spuit 10 cc
 SUC
 No I

R/ Urine bag
 SUC
 No I

R/ Neurosanbe amp
 Spro inj
 No I

R/ RL 500 cc kolf
 Spro infus
 No I

R/ Ranitidin amp
 Spro inj
 No III

R/ Omeprazol caps
 S1 ddtab I
 No I

R/ spuit 5 cc
 No II

Lampiran 22. Foto Pengamatan terhadap Sistem Pelayanan Resep Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Baubau



Lampiran 23. Foto Kegiatan Observasi terhadap Pemberian Obat pada Pasien ICU RSUD Kota Baubau

