

**ANALISIS KEJADIAN *MEDICATION ERROR* PADA PASIEN  
JAMKESMAS DI RS IBNU SINA MAKASSAR**

**TESIS**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat Sarjana Stara-2  
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi  
Minat magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit*



**Diajukan oleh:**

**HERIANI**

**SBF 091240213**

**PROGRAM STUDI S-2 ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

**PENGESAHAN TESIS**

Berjudul

**ANALISIS KEJADIAN *MEDICATION ERROR* PADA PASIEN  
JAMKESMAS DI RS IBNU SINA MAKASSAR**



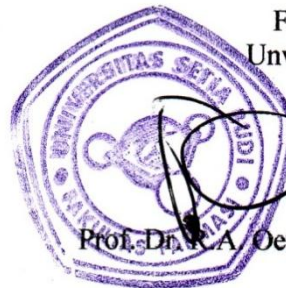
Oleh:

Nama : Heriani

Nim : SBF 091240213

Dipertahankan Di hadapan Dewan Penguji Tesis  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada Tanggal:,,,,,,2014

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,



Prof. Dr. K. 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. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt.
3. Dr. Satibi, M.Si., Apt.
4. Prof. Dr. Achmad Fudholi, DEA., Apt.

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

Berangkat dengan penuh keyakinan  
Berjalan dengan penuh keikhlasan  
Istiqomah dalam menghadapi cobaan  
“Yakin, Ikhlas, Istiqomah”

“Semua penulis akan mati, hanya karyanya yang akan terus abadi. Maka Tulislah sesuatu yang dapat membahagiakan dirimu di akhirat nanti “. (Saidina ALI Radiallahu ‘Anhu)

### **PERSEMBAHAN**

Kupersembahkan karya ini kepada:

Ummi (Hj.Nuraeni), Abi (Jamal), dan keluarga besarku, sebagai wujud rasa bhakti, terima kasih atas do’anya yang selalu mengalir buatku Uhibbukifillah....

Dan..

Almamater kampus ku Universitas Setia Budi.

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan 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

Heriani

## KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala , yang karena kasih karunia dan campur tanganNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini dengan sebaik-baiknya.

Tesis yang berjudul **Analisis Kejadian Medication Error Pada Pasien Jamkesmas Di Rs Ibnu Sina Makassar**

disusun sebagai salah satu wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar magister sains pada program Pasca Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya, penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu atas segala bantuan, dukungan doa serta bimbingan yang telah diberikan sampai tersusunnya tesis ini penulis mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada:

1. Bapak Winarso Suryolegowo, SH.,MPd, selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. Gunawan Pamudji, Msi., Apt. Selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Prof. DR. Achmad Fudholi, DEA., Apt. selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
4. DR. Satibi, M.Si., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
5. DR. Arief Nurrochmad, M.Si, M. Sc, Apt. selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan, saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
6. Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt. selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan, saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
7. Seluruh dosen Magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.

8. Prof. dr. Andi Husni Tanra, Ph.D, selaku Direktur RS. Ibnu Sina Makassar yang telah memberi izin penelitian tesis ini.
9. Herna Apriyani., S.Farm., Apt selaku kepala Instalasi Farmasi RS. Ibnu Sina Makassar yang telah membimbing dan mendampingi penulis dalam penelitian tesis ini.
10. Dr. Cahyono Kaelan, Ph.D, SpPA(K), SpS selaku kepala wadir pendidikan dan SDM RS. Ibnu Sina Makassar yang telah membimbing penulis dari awal penelitian hingga akhir penelitian ini.
11. Sampe Kadang., S.Kep., Ns selaku kepala Ruangan Ar-Rahman Jamkesmas yang telah membimbing penulis dari awal penelitian hingga akhir penelitian ini.
12. Seluruh Asisten Apoteker dan karyawan di Instalasi Farmasi RS. Ibnu Sina Makassar, yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian tesis ini.
13. Rekan-rekan Mahasiswa Program Pasca Sarjana Universitas Setia Budi Surakarta khususnya, Nurwahidah, S. Farm., M. Si., Apt. Muhammad Jamiat , S. Farm., M. Si., Apt. Andi Helvi Roskar, S. Farm., M. Si., Apt. Chairul, S. Farm., M. Si., Apt. Hartati S. Farm., M. Si., Apt. Teris Lidwina S. Farm., M. Si., Apt. Nike Herpianti, S. Farm., M. Si., Apt.
14. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu atas bantuan dan dukungan yang diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan tesis ini.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak kekurangan dan perlu pengembangan lebih lanjut agar benar benar bermanfaat. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar tesis ini lebih sempurna serta sebagai masukan bagi penulis untuk penelitian dan penulisan karya ilmiah di masa yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap tesis ini memberikan manfaat bagi kita semua terutama untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Surakarta, Mei 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI .....	xv
<i>ABSTRACT</i> .....	xvi
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. Tinjauan Pustaka .....	9
1. Rumah Sakit.....	9
2. <i>Medication Error</i> (ME) .....	11
3. Teknik Sampling.....	26
4. Skala Likert .....	27
5. Metode Delphi.....	28

	6. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	35
	7. Diskusi Kelompok Terarah (FGD).....	35
	B. Landasan Teori .....	37
	C. Kerangka Konseptual .....	39
	D. Hipotesis .....	40
BAB III.	METODE PENELITIAN .....	41
	A. Rancangan Penelitian .....	41
	B. Jadwal dan Lokasi Penelitian .....	41
	C. Metode dan kriteria Pengambilan Sampel.....	41
	D. Metode pengumpulan data .....	42
	E. Definisi Operasional.....	42
	F. Bahan dan alat penelitian .....	48
	1. Bahan penelitian .....	48
	2. Instrument penelitian .....	48
	G. Prosedur Pengukuran Penelitian.....	49
	H. Jalannya Penelitian .....	53
	I. Alur penelitian .....	55
	J. Analisis Data.. .....	55
BAB IV.	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	56
	A. Penetapan Indikator <i>Medication Error</i> berdasarkan metode Delphi .....	56
	B. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	63
	1. Uji Validitas Alat Ukur Kuesioner Calon Indikator <i>Medication Error</i> .....	63
	2. Uji Reliabilitas Alat Ukur Kuesioner Calon Indikator <i>Medication Error</i> .....	67
	C. Karakteristik Pasien Rawat Inap Jamkesmas .....	68
	1. Deskripsi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin .....	68
	2. Deskripsi Pasien Berdasarkan Umur .....	69
	3. Deskripsi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap .....	70
	4. Deskripsi Pasien Berdasarkan Jumlah Resep .....	72



D. Analisis Angka Kejadian <i>Medication Error</i> .....	73
1. Jumlah kejadian <i>Medication Error</i> .....	73
2. Skema Angka Kejadian <i>Medication Error</i> .....	74
E. <i>Prescribing error</i> .....	75
1. Interaksi obat .....	75
2. Antibiotik kombinasi yang diresepkan .....	79
3. Kesalahan penulisan resep .....	81
F. <i>Dispensing error</i> .....	82
1. Rata-rata waktu pemberin informasi obat .....	82
2. Jumlah kesalahan pengambilan obat .....	83
3. Kesalahan pemberian etiket atau label obat .....	84
4. Jumlah kesalahan dosis, kekuatan obat yang dimaksud dalam resep .....	85
G. <i>Administration error</i> .....	86
1. Kesalahan pemberian obat kepada pasien .....	86
2. Lupa memberikan obat kepada pasien .....	87
3. Ketidakpatuhan Menerapkan Metode Aseptik .....	88
4. Jumlah sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan penggunaan obat yang diberikan .....	90
H. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian <i>Medication Errors</i> .....	91
I. Keterbatasan Penelitian .....	92
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	98
A. Kesimpulan.....	98
B. Saran .....	98
BAB VI. RINGKASAN.....	100
DAFTAR PUSTAKA .....	105
LAMPIRAN .....	109

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Keaslian Penelitian .....	6
2. Indeks <i>Medication Errors</i> untuk kategori error berdasarkan dampak .....	14
3. Jenis-Jenis <i>Medication Errors</i> berdasarkan ( <i>American Society of Hospital Pharmacist ASHP</i> ) .....	15
4. Tipe <i>Medication Errors</i> Tipe <i>medication error</i> berdasarkan ASHP .....	16
5. Calon Indikator	
1. Calon Indikator <i>Prescribing</i> Berdasarkan Hasil Kajian Literatur .....	17
2. Calon Indikator <i>Dispensing error</i> Berdasarkan Hasil Kajian Literatur .....	18
3. Calon Indikator <i>Administration error</i> Berdasarkan Hasil Kajian Literatur .....	18
6. Lembar Evaluasi dalam Metode Delphi .....	33
7. Metode Delphi tahap 1	
1. Metode Delphi tahap 1 Indikator <i>Prescribing error</i> .....	57
2. Metode Delphi tahap 1 indikator <i>Dispensing error</i> .....	58
3. Metode Delphi tahap 1 indikator <i>Administration error</i> .....	59
8. Metode Delphi tahap 2	
1. Metode Delphi tahap 2 Indikator <i>Prescribing error</i> .....	60
2. Metode Delphi tahap 2 indikator <i>Dispensing error</i> .....	61
3. Metode Delphi tahap 2 indikator <i>Administration error</i> .....	62
9. Uji validitas alat kuesioner .....	64
10. Uji Reabilitas alat ukur kuesioner .....	67
11. Tahap <i>Prescribing error</i> .....	73
12. Tahap <i>Dispensing error</i> .....	73
13. Tahap <i>Administration error</i> .....	74

14. Interaksi obat .....	75
15. Jumlah presentase antibiotik kombinasi .....	79
16. Jumlah kesalahan terkait dalam penulisan resep .....	81
17. Jumlah kesalahan pemberian waktu pemberian informasi obat .....	82
18. Kesalahan pengambilan obat .....	83
19. Kesalahan pemberian etiket atau label obat .....	84
20. Jumlah kesalahan dosis, kekuatan obat yang dimaksud dalam resep .....	85
21. Jumlah kesalahan pemberian obat kepada pasien .....	86
22. Jumlah lupa memberikan obat kepada pasien .....	87
23. Jumlah ketidakpatuhan menerapkan metode aseptik .....	88
24. Jumlah sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan penggunaan obat yang diberikan.....	91

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konseptual .....	39
2. Alur Penelitian.....	55
3. Diagram jenis kelamin .....	68
4. Diagram berdasarkan umur .....	70
5. Diagram bedarkan lama rawat inap.....	71
6. Diagram berdasarkan jumlah resep .....	72
7. Diagram jumlah kejadian <i>medication error</i> .....	74
8. Diagram jumlah kombinasi antibiotik.....	80

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Permohonan Izin Penelitian .....	110
2. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	111
3. Jumlah kejadian <i>Medication error</i> .....	112
4. Pemberian obat kepada pasien.....	114
5. Hasil Kuesioner Indikator-Indikator <i>Prescribing Error</i> .....	128
6. Hasil Kuesioner Indikator-Indikator <i>Dispensing Error</i> .....	129
7. Hasil Kuesioner Indikator-Indikator <i>Administration Error</i> .....	130
8. Data Karakteristik Pasien Rawat Inap Jamkesmas .....	131
9. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Prescribing Error</i> .....	132
10. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Dispensing Error</i> .....	134
11. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Administration Error</i> .....	136
12. Angka Kejadian <i>Medication Error</i> .....	137
13. Kuesioner Calon Indikator-Indikator <i>Medication Error</i> .....	138
14. Pedoman Diskusi Kelompok Terarah (FGD) .....	140
15. <i>Check List</i> Observasi Pembuatan Sediaan Racikan Kapsul.....	141
16. <i>Check List</i> Observasi Pembuatan Sediaan Oral .....	142
17. <i>Check List</i> Observasi Pemasangan Infus.....	144
18. <i>Check List</i> Observasi Pemberian Obat Intravena.....	146
19. Tabel Nilai Kritis untuk <i>r Pearson Product Moment</i> .....	147
20. Lembar pengumpulan data jumlah kejadian penulisan resep dengan 2 obat Atau lebih yang berinteraksi .....	148
21. Lembar pengumpulan data presentase antibiotik kombinasi yang diresepkan .....	151
22. Lembar pengumpulan data presentase kesalahan dalam penulisan resep atau ketidakjelasan penulisan resep .....	152
23. Lembar pengumpulan data kesalahan waktu pemberian informasi obat ..	156

24. Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan pengambilan obat .....	159
25. Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan pemberian etiket/label obat .....	159
26. Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan dosis, kekuatan atau jumlah obat yang tidak sesuai dengan yang dimaksud dalam resep .....	162
27. Lembar pengumpulan data jumlah kesalahan pemberian obat kepada pasien .....	162
28. Lembar pengumpulan data jumlah kejadian ketidak patuhan terhadap metode aseptik .....	163
29. Lembar pengumpulan data jumlah kejadian sikap pasien yang tidak tepat berkaitan dengan ketaatan penggunaan regimen penggunaan obat yang diberikan .....	163
30. Foto contoh pencampuran obat iv. oleh perawat di instalasi famasi rawat inap Ibnu Sina Makassar .....	164
31. Foto pemberian obat iv pada pasien anak di Rumah sakit Ibnu Sina Makassar .....	165
32. Foto pemberian obat iv pada salah satu pasien dewasa di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar .....	166

## INTISARI

### **HERIANI, 2014, ANALISIS KEJADIAN *MEDICATION ERROR* PADA PASIEN JAMKESMAS DI RS IBNU SINA MAKASSAR, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

*Medication error* kerap kali dijumpai di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, salah satu diantaranya adalah ketidakjelasan penulisan resep oleh dokter. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pada tahap mana angka kejadian *medication error* pada pasien Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar dengan menggunakan metode Delphi dan untuk menentukan faktor-faktor penyebab terjadinya *medication error* dengan melakukan FGD (*focus group discussion*) dengan pihak-pihak terkait.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung terhadap pasien dan pada peresepan pada pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar dilakukan selama bulan November 2013 dimana instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dianalisis dengan metode Delphi untuk mengidentifikasi indikator *medication error* yang dapat diterapkan di RS Ibnu Sina Makassar, *check list* observasi, lembar pengumpulan data, dan pedoman diskusi kelompok terarah (*fokus group discussion*). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: pasien dirawat di ruang rawat inap jamkesmas, lama rawat pasien minimal 3 hari dan data status pasien yang lengkap, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang pulang paksa/meninggal. Data kemudian dilanjutkan dengan diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*). Analisis data hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik deskriptif persentase.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tahap *medication error* yang memiliki angka kejadian *medication error* tertinggi pada pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar adalah fase *dispensing error* 215 kejadian (44,51%), diikuti tahap *prescribing error* yaitu sebesar 204 kejadian (42,23%), selanjutnya angka kejadian terendah terdapat pada tahap *administration error* yaitu sebesar 64 kejadian (13,25%), sedangkan faktor-faktor penyebab terjadinya *medication error* pada pasien rawat inap Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar adalah penyiapan obat, lingkungan kerja, faktor kelengkapan fasilitas, pihak pasien, Kurangnya SDM, dan ruangan yang tidak memadai.

Kata Kunci: *medication error*, pasien jamkesmas, RS Ibnu Sina Makassar, faktor penyebab.

## ABSTRACT

**HERIANI , 2014, THE ANALYSIS OF INCIDENT IN *MEDICATION ERROR* TO THE JAMKESMAS PATIENTS IN RS. IBNU SINA MAKASSAR. SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

*Medication errors* were often found in Ibn Sina Makassar hospital, one of them is writing a prescription by a doctor obscurity. Therefore, researcher is interested in doing research in order to know the extent to which the incidence of *medication errors* in patients Jamkesmas Ibnu Sina Hospital in Makassar using Delphi and method to determine the factors causing the occurrence of *medication errors* by passing the FGD (*focus group discussion*) with the relevant parties.

Research is a descriptive with technical data through direct observation of patients in pereseapan the patient hospitalization jamkesmas RS Ibnu Sina in Makassar done in november 2011 2013 where instrument used in this research are a questionnaire with the analysis method to Delphi to identify the *medication error* that may be imposed on RS Ibnu Sina Makassar, check list of observation, pieces of data, and guide the group aimed ( *focus group discussion* ).The categories inclusion in these studies, the patients treated in the room was hospitalized jamkesmas, old treated patients at least three days and the status of the patient the criteria ekslusi is forcibly - home patients died. Data then proceed with the directional keompok ( *focus group discussion* ). Analysis of the results of research conducted using descriptive percentage.

Based on the results obtained that the *medication error* that has an *medication error* the patient hospitalization Jamkesmas ibnu Sina Makassar in RS is a phase of *dispensing error* 215 occurrence ( 44,51 % ) followed the *prescribing error* is of 204 occurrence ( 42,23 % ) then there is the lowest figures in the *administration error* attention is as much as 64 ( 13,25 %) genesis meanwhile, the causes of medication attention to the patient hospitalization jamkesmas RS ibnu Sina in Makassar is, the preparation of the medicine workplace, the complete facilities factor the patient, lack of human resources, and the inadequate.

Keywords: *medication errors*, patient health card, Ibn Sina Hospital Makassar, causes.



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada era globalisasi ini masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Pengukur mutu sebuah pelayanan dapat dilihat secara subjektif dan objektif. Secara subjektif, ukuran keberhasilan pelayanan kesehatan dinilai melalui perasaan puas dari pasien maupun keluarganya atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Secara objektif, ukuran keberhasilan dinilai melalui proses perbaikan klinik penyakit dan tidak terjadi kesalahan dalam proses asuhan medik. Baik secara subjektif maupun objektif dimensi mutu pelayanan kesehatan diukur berdasarkan keselamatan pasien (*safety*), efisiensi (*efficiency*), efektifitas (*effectivity*), ketepatan waktu (*timeliness*), keberorientasian pada pasien (*patient centeredness*), dan keadilan (*equity*) (Cahyono., 2008).

*Medication error* yaitu sebuah kesalahan medis yang dapat merugikan bagi pasien diantaranya kesalahan diagnosa penyakit, memberikan obat yang salah atau pemberian dosis obat yang salah (Dogu., 2012). *Medication error* merupakan kejadian yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan atau mengarah pada penggunaan obat yang tidak layak atau membahayakan pasien selama pengobatan (Fowler *et al.*, 2009).

*Medication Error* cukup sering dijumpai di instalasi pelayanan kesehatan yang selama ini selalu luput dari perhatian dan cenderung diabaikan, atau bahkan dianggap tidak pernah terjadi. Tingkat kesalahan pengobatan atau *medication error* di Indonesia cukup tinggi. Studi yang dilakukan FK UGM (Fakultas

Kedokteran, Universitas Gadjah Mada) antara 2001-2003 menunjukkan *medication error* mencapai 5,07%. Dari jumlah itu 0,25% berakhir fatal hingga kematian. Dampak dari kesalahan proses pengobatan ini cukup beragam, mulai dari keluhan ringan hingga kejadian serius yang memerlukan perawatan rumah sakit atau bahkan kematian (Susilowati & Rahayu., 2008).

Berdasarkan Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien pada tahun 2007, kesalahan dalam pemberian obat yang meliputi *prescribing*, *transcribing*, *dispensing* dan *administering* menduduki peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan, dengan demikian keselamatan pasien merupakan bagian penting dalam resiko pelayanan dirumah sakit (Depkes RI., 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mutmainah., 2004) pada kasus stroke di RS X Surakarta, menunjukkan bahwa 49 dari 52 (94,23%) pasien stroke pada bulan Januari-Juli 2004 dan 16 dari 18 (88,89%) pasien stroke pada bulan September-Oktober 2004 mengalami kejadian *medication error*. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Bayang, *et al.* (2012), di Instalasi Farmasi RSUD Prof. DR. H. M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng yang melaporkan angka kejadian *medication error* sebesar 0,027% dari total 77571 lembar resep yang dilayani.

Studi yang dilakukan Bagian Farmakologi Universitas Gajah Mada antara 2001-2003 menunjukkan bahwa *medication error* terjadi pada 97% pasien *Intensive Care Unit* (ICU) antara lain dalam bentuk dosis berlebihan atau kurang, frekuensi pemberian keliru dan cara pemberian yang tidak tepat (Depkes RI., 2008). Dari hasil pemantauan kesalahan-kesalahan yang mungkin terjadi dalam

pelayanan pasien di RS oleh tim *Patient Safety* RS Sanglah (2007), diperoleh 11 kasus *medication error*, masing-masing 5 kasus di IRD, empat di Wings Internasional dan dua di ruang rawat Sanjiwani (Bali Post., 2007).

Salah satu faktor kunci dalam pengembangan pelayanan rumah sakit adalah bagaimana meningkatkan mutu pelayanan medik karena merupakan indikator penting baik buruknya pelayanan di rumah sakit. Di sisi lain, mutu sangat terkait dengan *safety* (keselamatan), karena itu upaya pencegahan *medication error* sangatlah penting (Kepmenkes., 2004).

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

Pelaporan tentang kejadian *medication error* dapat digunakan dalam menyusun strategi untuk lebih meningkatkan kualitas dan keamanan penggunaan obat. Laporan *medication error* membantu untuk memastikan bahwa pelaksanaan program penurunan kejadian *medication error* difokuskan area masalah seperti yang diidentifikasi melalui sistem pelaporan *medication error*. Informasi yang berguna tentang pengurangan atau pencegahan *medication error* pada badan yang relevan akan membantu untuk memperkuat upaya dalam meningkatkan keselamatan pasien (Ministry of Health Malaysia., 2009).

Dari hasil berbagai informasi yang diperoleh dari rumah sakit Ibnu Sina Makassar menyatakan bahwa rumah sakit tersebut akan mengalami perbaikan sistem pencatatan dan sistem penunjang data yang tepat untuk pelayanan pengobatan pasien yang menyeluruh. Kesalahan *medication error* masih sering terjadi di rumah sakit Ibnu Sina Makassar, diantaranya pada saat peresepan obat, waktu pengobatan pasien, dan pencatatan pemberian obat, hal ini masih sering diabaikan, dan tidak terkontrol secara langsung oleh pihak tenaga pelayanan kesehatan yang bertugas, sehingga beresiko ketidakefektifan pengobatan dan kekeliruan apalagi dengan jumlah pasien yang cukup banyak di setiap harinya.

Berdasarkan latar belakang di atas, atas dasar pentingnya *medication error* inilah, peneliti tertarik ingin mengetahui, untuk melakukan analisis angka kejadian *medication error* pada pasien Jamkesmas RS Ibnu Sina Makassar.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Pada fase mana angka kejadian *medication error* terbesar pada pasien Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar?
2. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya *medication error*?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pada tahap mana angka kejadian *medication error* pada pasien Jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar dengan menggunakan metode Delphi.
2. Menentukan faktor-faktor penyebab terjadinya *medication error* dengan melakukan FGD dengan pihak-pihak terkait..

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bahan masukan bagi upaya pengembangan dan perbaikan untuk membantu pelaksanaan program penurunan angka kejadian *medication error* dan ditemukan suatu metode yang dapat dijadikan indikator sebagai pertimbangan untuk menyusun kebijakan dalam rangka meningkatkan kualitas dan keamanan penggunaan obat di RS Ibnu Sina Makassar atau RS lainnya yang mempunyai masalah yang sama pada RS tersebut.

## 2. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan pertimbangan bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibnu Sina, guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama keamanan dalam penggunaan obat sehingga kedepannya dapat diaplikasikan di dunia kerja.

## 3. Bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bahasan dalam bidang manajemen Rumah Sakit yang berhubungan dengan *medication error* dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya.

## 4. Manfaat bagi Masyarakat (pasien)

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal, terutama pada penggunaan obat yang aman karena RS dapat melakukan pelayanan yang paripurna.

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Bartini. (2012)	Tentang Analisis <i>Self Reported</i> Asuhan Persalinan dan <i>Medical Error</i> oleh Lulusan DIII Kebidanan di Kabupaten Bantul	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode penelitian Penelitian oleh Bartini dilaksanakan dengan mengumpulkan kuesioner, sedangkan penelitian ini dilaksanakan dengan penyebaran kuesiner kepada pihak-pihak terkait dirumah sakit IbnuSina Makassar diantaranya Dokter, Apoteker, Perawat dan menelaah resep dan observasi langsung terhadap pasien rawat inap Jamkesmas.</li> <li>2. Metode analisis data Pada penelitian oleh Bartini, data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode Delphi</li> </ol>

Lanjutan Tabel 1

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Bayang, <i>et al.</i> (2013)	tentang Faktor Penyebab <i>Medication Error</i> di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu dan lokasi penelitian Penelitian oleh Bayang <i>et al.</i> dilaksanakan pada bulan April-Mei 2013 di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng, sedangkan penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan November 2013 sampai dengan Desember 2013 di RS Ibnu Sina Makassar</li> <li>2. Teknik analisis data Penelitian oleh Bayang <i>et al.</i> menggunakan model Miles dan Huberman, sedangkan penelitian ini menggunakan metode Delphi</li> </ol>
Beso, <i>et al.</i> (2005)	tentang The Frequency and Potential Causes of Dispensing Errors in Hospital Pharmacy	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fokus penelitian Penelitian oleh Beso <i>et al.</i> difokuskan hanya pada kejadian <i>dispensing error</i>, sedangkan penelitian ini difokuskan pada <i>prescribing error</i>, <i>dispensing error</i>, dan <i>administration error</i> dan faktor penyebab terjadinya <i>medication error</i> dirumah sakit Ibnu Sina Makassar.</li> </ol>
Mutmainah. (2004)	tentang Kajian <i>Medication Error</i> pada Kasus Stroke di RS X Surakarta Tahun 2004	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subyek penelitian Subyek penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah adalah pasien stroke, sedangkan subyek penelitian ini adalah pasien rawat inap Jamkesmas dan tenaga medis yang terkait dengan pengobatan pasien</li> </ol>
Piliarta., <i>et al.</i> (2008)	tentang Kajian Kelengkapan Resep Pediatri Rawat Jalan yang Berpotensi Menimbulkan <i>Medication Error</i> di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sumber penelitian Hasil penelitian yang dilakukan oleh Piliarta <i>et al.</i> diperoleh dari data kelengkapan resep pediatri rawat jalan yang diterima oleh unit farmasi rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar, sedangkan penelitian ini menelaah resep pasien rawat inap Jamkesmas dan observasi langsung terhadap pasien Rawat inap jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar</li> <li>2. Waktu penelitian Penelitian oleh Piliarta <i>et al.</i> dilaksanakan selama bulan Februari-April 2008, sedangkan penelitian ini dilaksanakan mulai bulan November 2013 sampai dengan Desember 2013</li> </ol>

Lanjutan Tabel 1

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Risidiana. (2008)	tentang Identifikasi Indikator <i>Medication Error</i> di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokasi penelitian Penelitian oleh Risidiana dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan penelitian ini akan dilaksanakan di RS Ibnu Sina Makassar khususnya pada pasien rawat inap jamkesmas</li> <li>2. Fokus penelitian Penelitian oleh Risidiana 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 penyebab kejadiannya <i>medication error</i> tersebut.</li> </ol>
Vazin, dan Delfani. (2012)	tentang Medication Errors in an Internal Intensive Care Unit of a Large Teaching Hospital: A Direct Observation Study	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokasi penelitian Penelitian oleh Vazin <i>et al.</i> dilaksanakan di ICU rumah sakit universitas di Shiraz, sedangkan penelitian ini akan dilaksanakan pada pasien rawat inap jamkesmas di RS Ibnu Sina Makassar</li> </ol>