

**KEJADIAN *MEDICATION ERROR* DAN FAKTOR-FAKTOR
PENYEBABNYA PADA PASIEN INTERNA DI RSD dr. SOEBANDI
JEMBER**



Oleh:

Lidwina Theresia Godong

SBF 091240217

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

**KEJADIAN *MEDICATION ERROR* DAN FAKTOR-FAKTOR
PENYEBABNYA PADA PASIEN INTERNA DI RSD dr. SOEBANDI
JEMBER**

TESIS

**Untuk Memenuhi sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Strata-2**

**Program Studi S2 Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi**



Oleh:

Lidwina Theresia Godong

SBF 091240217

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

PENGESAHAN TESIS

Berjudul

KEJADIAN *MEDICATION ERROR* DAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBABNYA PADA PASIEN INTERNA DI RSD dr. SOEBANDI JEMBER

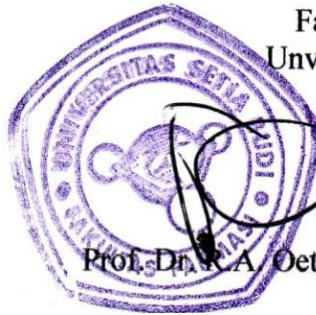
Oleh:

Nama : Lidwina Theresia Godong

Nim : SBF 091240217

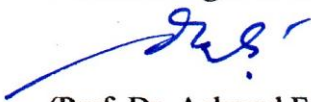
Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Tesis
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi
Pada Tanggal: 3 Mei 2014

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



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

Pembimbing Utama


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

Pembimbing Pendamping


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

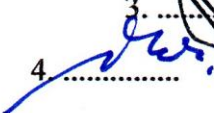
Dewan Penguji:

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.

1. 

2. 

3. 

4. 

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

D : doa

U : usaha

I : iman

T : takwa

TETAP ANDALKAN TUHAN YESUS KRISTUS DALAM SETIAP KATA & TINDAKAN

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya ini kepada:

Tuhan Yesus Kristus atas semua berkat, karunia, bimbingan, tuntutan dan pertolonganNya.

Bapa, mama, sebagai wujud rasa bhakti, terima kasih, dan sayangku.

Adeku tersayang.

Amangku tercinta.

Sahabat-sahabat seperjuanganku *November team*.

Almamater, bangsa dan negara.

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

Lidwina Theresia Godong

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yesus Kristus, yang karena kasih karunia dan campur tanganNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini dengan sebaik-baiknya.

Tesis yang berjudul **Kejadian *Medication Error* dan Faktor-Faktor Penyebabnya pada Pasien Interna di RSD dr. Soebandi Jember** disusun sebagai salah satu wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Sains (M.Si) pada Program Studi S2 Ilmu Farmasi 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. Ibu Prof. Dr. RA. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Bapak Dr. Gunawan Pamudji, M.Si., Apt., selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Bapak Prof. Dr. Achmad Fudholi, DEA., Apt., selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.

5. Bapak Dr. Satibi, M.Si., Apt., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
6. Bapak Dr. Arief Nurrochmad, M.Si., M.Sc., Apt., selaku dosen penguji I yang telah banyak memberikan masukan, saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
7. Ibu Prof. Dr. Edianti Sasmito, SE., Apt., selaku dosen penguji II yang telah banyak memberikan masukan, saran dan kritik yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini.
8. Seluruh dosen Program Studi S2 Ilmu Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
9. Ibu dr. Hj. Yuni Ermita Djatmiko, M.Kes., selaku Direktur RSD dr. Soebandi Jember yang telah memberi izin penelitian tesis ini.
10. Bapak Drs. Prihwanto Budi, Apt., Sp. FRS., selaku kepala Instalasi Farmasi RSD dr. Soebandi Jember yang telah membimbing dan mendampingi penulis dalam penelitian tesis ini.
11. Bapak Drs. Bambang Wismadi, Apt., ibu Dra. Ida Himawati, Apt., ibu Ratna Puji Ekawati, S.Farm., Apt., bapak Eko Aang Prasetyawan, S.Farm., Apt., bapak Roy Yunita W., S.Si., Apt., ibu Rieska N.Y., S.Farm., Apt., bapak Barly S.K., S.Farm., Apt. dan ibu Dhany Wijaya, S.Farm., Apt., selaku apoteker di RSD dr. Soebandi Jember yang telah banyak membimbing dan membantu.

12. Seluruh asisten apoteker dan karyawan di Instalasi Farmasi RSD dr. Soebandi Jember yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian tesis ini.
13. Seluruh perawat di ruangan rawat inap Interna RSD dr. Soebandi Jember yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan penelitian tesis ini.
14. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi S-2 Ilmu Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
15. Orang tua, saudara, sahabat tercinta atas dukungan dan doa yang telah diberikan kepada penulis.
16. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas bantuan dan dukungan yang diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan guna melengkapi dan memperbaiki tesis ini. Penulis berharap, semoga tesis ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan serta dapat memberikan sumbangan bagi kemajuan ilmu kefarmasian.

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	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Keaslian Penelitian.....	4
E. Kegunaan Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7

A. Tinjauan Pustaka	7
1. Rumah Sakit.....	7
2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	10
3. <i>Medication Error</i>	11
4. Teknik Sampling.....	21
5. Metode <i>Delphi</i>	22
6. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	25
7. Diskusi Kelompok Terarah (FGD).....	26
B. Landasan Teori	27
C. Kerangka Konseptual	30
D. Hipotesis	31
BAB III. METODE PENELITIAN	32
A. Jenis Penelitian	32
B. Jadwal dan Lokasi Penelitian	32
C. Metode Pengambilan Sampel	32
D. Metode Pengumpulan Data	33
E. Definisi Operasional.....	33
F. Bahan dan <i>Instrument</i> Penelitian.....	39
1. Bahan Penelitian.....	39
2. <i>Instrument</i> Penelitian.....	39
G. Prosedur Pengukuran Penelitian.....	39
H. Jalannya Penelitian	40
I. Alur Penelitian.....	41

J. Analisis Data	41
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
A. Penetapan Calon Indikator <i>Medication Error</i> dengan Metode Delphi	42
B. Validitas dan Reliabilitas	48
1. Uji Validitas Alat Ukur Kuesioner Calon Indikator <i>Medication Error</i>	48
2. Uji Reliabilitas Alat Ukur Kuesioner Calon Indikator <i>Medication Error</i>	51
C. Karakteristik Pasien Rawat Inap Interna.....	52
1. Deskripsi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	52
2. Deskripsi Pasien Berdasarkan Umur.....	53
3. Deskripsi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap.....	55
D. Angka Kejadian <i>Medication Error</i>	56
1. Jumlah Kejadian <i>Medication Error</i>	56
2. Analisis Angka Kejadian <i>Medication Error</i>	77
E. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian <i>Medication Error</i>	78
F. Keterbatasan Penelitian.....	83
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	84
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran	84
BAB VI. RINGKASAN.....	86
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN	95

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Keaslian Penelitian.....	4
2. Indeks <i>Medication Errors</i> untuk Kategorisasi <i>Errors</i> Berdasarkan Dampak.....	17
3. Jenis-jenis <i>Medication Errors</i> Berdasarkan Alur Proses Pengobatan.....	17
4. Tipe <i>Medication Errors</i>	18
5. Calon Indikator Berdasarkan Hasil Kajian Literatur.....	19
6. Hasil Skoring Kuesioner Calon Indikator <i>Prescribing Error</i> Tahap I Berdasarkan Skala Likert....	44
7. Hasil Skoring Kuesioner Calon Indikator <i>Dispensing Error</i> Tahap I Berdasarkan Skala Likert....	44
8. Hasil Skoring Kuesioner Calon Indikator <i>Administration Error</i> Tahap I Berdasarkan Skala Likert.....	45
9. Hasil Skoring Kuesioner Calon Indikator <i>Prescribing Error</i> Tahap II Berdasarkan Skala Likert.....	46
10. Hasil Skoring Kuesioner Calon Indikator <i>Dispensing Error</i> Tahap II Berdasarkan Skala Likert....	47
11. Hasil Skoring Kuesioner Calon Indikator <i>Administration Error</i> Tahap II Berdasarkan Skala Likert.....	47
12. Uji Validitas Alat Kuesioner Calon Indikator <i>Prescribing Error</i>	49
13. Uji Validitas Alat Kuesioner Calon Indikator <i>Dispensing Error</i>	50
14. Uji Validitas Alat Kuesioner Calon Indikator <i>Administration Error</i>	51

15. Uji Reliabilitas Alat Kuesioner Calon Indikator <i>Medication Error</i>	52
16. Deskripsi Kejadian Interaksi Obat.....	59
17. Deskripsi Kejadian Peresepan Antibiotik Kombinasi.....	68
18. Deskripsi Kejadian Kelengkapan Resep.....	69
19. Deskripsi Kejadian Singkatan Yang Tidak Lazim Digunakan.....	70
20. Deskripsi Kejadian Salah Pengambilan Obat	72
21. Deskripsi Kejadian Peracikan Obat.....	72
22. Deskripsi Kejadian Salah Pemberian Obat.....	73
23. Deskripsi Kejadian Lupa Pemberian Obat.....	74
24. Deskripsi Kejadian Terkait Metode Aseptik.....	75
25. Deskripsi Kejadian Sikap Pasien	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. <i>Medication Use Process</i>	16
2. Kerangka Konseptual	30
3. Alur Penelitian.	41
4. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	53
5. Distribusi Pasien Berdasarkan Umur.....	54
6. Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap.....	55
7. Persentase Kejadian <i>Prescribing Error</i>	57
8. Persentase Kejadian <i>Dispensing Error</i>	57
9. Persentase Kejadian <i>Administration Error</i>	58
10. Angka Kejadian <i>Medication Error</i>	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	96
2. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	97
3. Hasil Kuesioner Calon Indikator <i>Prescribing Error</i> Tahap II.....	98
4. Hasil Kuesioner Calon Indikator <i>Dispensing Error</i> Tahap II.....	99
5. Hasil Kuesioner Calon Indikator <i>Administration Error</i> Tahap II.....	100
6. Data Karakteristik Pasien Rawat Inap Interna	101
7. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Prescribing Error</i>	102
8. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Dispensing Error</i>	103
9. Uji Validitas & Reliabilitas Indikator-Indikator <i>Administration Error</i>	104
10. Kuesioner Calon Indikator-Indikator <i>Medication Error</i>	105
11. Pedoman Diskusi Kelompok Terarah (FGD)	107
12. <i>Check List</i> Observasi Pembuatan Sediaan Racikan Kapsul.....	108
13. <i>Check List</i> Observasi Pembuatan Sediaan Oral	109
14. <i>Check List</i> Observasi Pemasangan Infus.....	111
15. <i>Check List</i> Observasi Pemberian Obat Intravena.....	113
16. Tabel nilai-nilai r <i>Product Moment</i>	114
17. Deskripsi Kejadian <i>Medication Error</i>	115
18. Foto Pengoplosan Obat	127
19. Foto Penyuntikkan Intra Vena Bolus	127

INTISARI

GODONG, LT., 2014, KEJADIAN *MEDICATION ERROR* DAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBABNYA PADA PASIEN INTERNA DI RSD dr. SOEBANDI JEMBER, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Keamanan penggunaan obat merupakan salah satu komponen utama dalam keselamatan pasien tetapi kesalahan pengobatan masih terjadi dan sering tidak terdeteksi. Kesalahan pengobatan dapat mengakibatkan kesakitan pasien bahkan menyebabkan kematian, sehingga perlu lebih memperkuat sistem dengan mekanisme memantau dan membuat rekomendasi untuk tindakan perbaikan bila kesalahan terjadi, kemudian dilaporkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap *medication error* dengan angka kejadian tertinggi dan faktor-faktor penyebab terjadinya *medication error* pada pasien Interna di RSD dr. Soebandi Jember.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif terhadap 30 pasien rawat inap Interna RSD dr. Soebandi Jember selama bulan November 2013 hingga Desember 2013. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diuji dengan metode Delphi, lembar *check list* observasi, lembar pengumpul data dan pedoman diskusi terarah (FGD). Analisis data dilakukan secara deskriptif persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian *medication error* tertinggi terjadi pada tahap *prescribing error* yaitu 199 kejadian (82,23%), diikuti tahap *administration error* yaitu 38 kejadian (15,70%), selanjutnya angka kejadian terendah pada tahap *dispensing error* yaitu 5 kejadian (2,07%) dengan indikator yang berperan didalamnya adalah interaksi obat, kelengkapan resep, singkatan, pengambilan obat, peracikan obat, pemberian obat, lupa pemberian obat, metode aseptik dan sikap pasien. Faktor-faktor penyebab kejadian *medication error* adalah persoalan sistem (jumlah tenaga kerja dan kelengkapan fasilitas) dan persoalan profesional (kegagalan menganut kebijakan dan dokumen prosedur, kurangnya pengetahuan tentang pengobatan serta kurangnya komunikasi dengan penulis resep).

Kata Kunci: *prescribing error*, *dispensing error*, *administration error*, faktor-faktor penyebab

ABSTRACT

GODONG, LT., 2014, EVENTS OF MEDICATION ERROR AND FACTOR OF CAUSED IN INTERNAL PATIENT AT RSD dr. SOEBANDI JEMBER, UNIVERSITY OF SETIA BUDI, SURAKARTA.

Safe use of the drug is one of the main components in patient safety but medication errors still occur and often go undetected. Medication errors can result in patient morbidity and even cause death, so the need to further streng then the system of monitoring mechanisms and make recommendations for corrective actions when errors occur and then reported. This study aims to determine the stage of medication errors with the highest incidence and the factors that cause the occurrence of medication errors in patients Intern at RSD dr. Soebandi Jember.

This research was descriptive research against 30 in patients Intern RSD dr. Soebandi Jember during November 2013 to Desember 2013. Data was collected using questionnaire that was tested with Delphi method, check list observation sheet, data collection sheet and focus group discussion guideline. Analysis of data performed by descriptive percentage.

The results showed that the incidence of medication errors occur at the highest stage of prescribing error are 199 events (82.23%), followed by administration phase error are 38 events (15.70%), the next lowest incidence of dispensing errors at this stage are 5 events (2.07%) with indicators that play a role in it is the interaction of the drug, completeness recipes, stands, taking drugs, drug compounding, drug administration, drug delivery forgotten, aseptic methods and attitudes of patients. The factors causing medication error occurrence is a matter of the system (the amount of labor and completeness of the facilities) and professional issues (failure to adopt the policy and procedure documents, the lack of knowledge about the treatment and lack of communication with prescribers).

Keywords: prescribing errors, dispensing errors, administration errors, factor of caused

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama. *Academy of Managed Care Pharmacy* (AMCP) mengakui pentingnya masalah ini dan mendukung program-program yang membantu mencapai tujuan peningkatan keselamatan pasien dan pencegahan kesalahan pengobatan. Kerangka AMCP untuk kualitas terapi obat, menekankan dan mempromosikan keselamatan publik, pemantauan terus menerus untuk akurasi dalam peracikan, kehandalan dalam menelaah resep dan perintah obat, *review* terus menerus serta meng-*upgrade* sistem operasi farmasi.

Kesalahan pengobatan adalah salah satu kesalahan medis yang paling umum, merugikan sedikitnya 1,5 juta orang setiap tahun. Menurut laporan itu, biaya medis tambahan untuk pengobatan di rumah sakit sendiri setidaknya \$3,5 miliar per tahun. Selain itu, biaya akibat kesalahan pengobatan yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas diperkirakan sebesar \$77 miliar per tahun (*Academy of Managed Care Pharmacy's Concepts in Managed Care Pharmacy*, 2010).

Medication error didefinisikan sebagai pencegahan efek yang merugikan dari pengobatan dalam perawatan medis yang memberikan kerugian bagi pasien. Ini termasuk kesalahan diagnosa penyakit, memberikan obat yang salah, kesalahan dosis, kesalahan operasi atau kesalahan penyimpanan catatan medis (Dogu, 2012). *Medication error* merupakan peristiwa yang dapat dicegah yang

dapat menyebabkan tidak pantas menggunakan obat atau membahayakan pasien selama pengobatan dalam pengendalian profesi kesehatan dan pasien (Athanasakis, 2012).

Kondisi di Indonesia saat ini, menurut Utarini dalam studinya ditahun 2000 pada 15 rumah sakit dengan 4500 rekam medik, diperoleh hasil Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sangat bervariasi, yaitu 8,0% hingga 98,2% untuk *diagnostic error* dan 4,1% hingga 91,6% untuk *medication error*. Dwiprahasto dalam studinya pada tahun 2004 di Daerah Istimewa Yogyakarta menemukan bahwa sebagian besar (82%) pemberian antibiotika pada ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) ternyata tidak tepat dan angka ini tidak berbeda antara dokter umum dan dokter spesialis. Sedangkan dari studi yang lain menunjukkan bahwa angka kejadian *medical error* yang tidak kecil, antara lain adalah bahwa hampir separuh pemberian antibiotika profilaksis untuk tindakan bedah sesar tidak tepat, baik dari segi waktu maupun dosis (Bartini, 2012).

Berdasarkan studi yang dilakukan Bagian Farmakologi Universitas Gadjah 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). Penelitian serupa juga dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. DR. H. M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng yang melaporkan angka kejadian *medication error* sebesar 0,027% dari total 77.571 lembar resep yang dilayani (Bayang *et al.*, 2013).

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 pada 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).

Menurut informasi yang diperoleh, saat ini rumah sakit daerah (RSD) dr. Soebandi Jember sedang menuju pada pengakuan secara internasional oleh *Joint Commision Internasional* (JCI). Salah satu syarat JCI adalah keselamatan pasien yang berhubungan dengan *medication error*. Hal ini yang mendasari untuk dilakukannya penelitian, guna melihat angka kejadian *medication error* dan faktor-faktor penyebabnya, dalam rangka pemenuhan pengakuan dari organisasi tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kejadian *medication error* dan faktor-faktor penyebabnya pada pasien Interna di RSD dr. Soebandi Jember.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Tahap *medication error* apa yang memiliki angka kejadian *medication error* tertinggi pada pasien Interna di RSD dr. Soebandi Jember?
2. Apa saja faktor-faktor yang dapat menyebabkan *medication error* pada pasien Interna di RSD dr. Soebandi Jember?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tahap *medication error* yang memiliki angka kejadian *medication error* tertinggi pada pasien Interna di RSD dr. Soebandi Jember.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *medication error* pada pasien Interna di RSD dr. Soebandi Jember.

D. Keaslian Penelitian

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	1. Jenis penelitian Penelitian oleh Bartini adalah studi kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> sedangkan penelitian ini adalah penelitian deskriptif. 2. Metode penelitian Penelitian oleh Bartini dilaksanakan dengan mengumpulkan kuesioner, sedangkan penelitian ini selain dengan mengumpulkan kuesioner adalah dengan menelaah resep, observasi langsung terhadap pasien Interna dan diskusi kelompok terarah dengan pihak-pihak terkait di RSD dr. Soebandi Jember. 3. Lokasi penelitian Penelitian oleh Bartini dilaksanakan di kabupaten Bantul, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di RSD dr. Soebandi Jember. 4. Subjek penelitian Subjek penelitian oleh Bartini adalah pasien pra persalinan, sedangkan subjek penelitian ini adalah pasien rawat inap Interna.
Bayang <i>et al.</i> (2013)	tentang Faktor Penyebab <i>Medication Error</i> di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng	1. Jenis penelitian Penelitian oleh Bayang <i>et al.</i>, menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan eksplanatif, sedangkan penelitian ini adalah penelitian deskriptif. 2. Tujuan penelitian Penelitian oleh Bayang <i>et al.</i>, bertujuan untuk melakukan identifikasi jenis dan penyebab <i>medication error</i> meliputi <i>prescribing error</i>, <i>dispensing error</i>, dan <i>administration error</i>, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap <i>medication error</i> dengan angka kejadian <i>medication error</i> tertinggi dan faktor-faktor penyebab <i>medication error</i>.

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	3. 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 dilaksanakan selama bulan November hingga bulan Desember 2013 di RSD dr. Soebandi Jember.
Piliarta <i>et al.</i> (2009)	tentang Kajian Kelengkapan Resep Pediatri Rawat Jalan yang Berpotensi Menimbulkan <i>Medication Error</i> di Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Gianyar	1. Fokus penelitian Penelitian oleh Piliarta <i>et al.</i> , difokuskan hanya pada kejadian <i>prescription errors</i> , sedangkan penelitian ini difokuskan pada kejadian <i>prescribing error</i> , <i>dispensing error</i> , dan <i>administration error</i> . 2. Metode pengambilan sampel Metode pengambilan sampel yang dilakukan oleh Piliarta <i>et al.</i> , adalah secara <i>accidental sampling</i> (pengambilan sampel secara kebetulan), sedangkan penelitian ini menggunakan metode <i>purposive sampling</i> (pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri). 3. Sumber penelitian Sumber penelitian 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 sumber penelitian ini diperoleh dengan menelaah resep dan observasi langsung terhadap pasien Interna serta diskusi kelompok terarah dengan pihak-pihak terkait di RSD dr. Soebandi Jember. 4. Waktu penelitian Penelitian oleh Piliarta <i>et al.</i> , dilaksanakan selama bulan Februari-April 2008, sedangkan penelitian ini dilaksanakan selama bulan November hingga bulan Desember 2013. 5. Subjek penelitian Subjek penelitian oleh Piliarta <i>et al.</i> , adalah pasien pediatri rawat jalan sedangkan subjek penelitian ini adalah pasien dewasa rawat inap Interna.
Risdiana (2008)	tentang Identifikasi Indikator <i>Medication Error</i> di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta	1. Fokus penelitian Penelitian oleh Risdiana difokuskan pada identifikasi indikator yang dapat digunakan untuk menganalisis kejadian <i>Medication Error</i> di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan penelitian ini selain mengidentifikasi tentang indikator <i>medication error</i> , juga dilakukan analisis tentang angka kejadian <i>medication error</i> dan faktor-faktor yang menyebabkan kejadian <i>medication error</i> . 2. Lokasi penelitian Penelitian oleh Risdiana dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sedangkan penelitian ini dilaksanakan di ruangan Interna RSD dr. Soebandi Jember.

Lanjutan tabel 1

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Simamora <i>et al.</i> (2011)	tentang Peran Tenaga Teknis Kefarmasian dalam Menurunkan Angka Kejadian <i>Medication Error</i>	1. Tujuan penelitian Penelitian oleh Simamora <i>et al.</i>, bertujuan untuk mengevaluasi peran tenaga teknis kefarmasian terhadap kejadian <i>medication error</i> di bangsal perawatan RS Charitas dengan cara partisipasi aktif, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap <i>medication error</i> dengan angka kejadian <i>medication error</i> tertinggi dan faktor-faktor penyebab <i>medication error</i>. 2. Jenis penelitian Penelitian oleh Simamora <i>et al.</i>, adalah penelitian yang bersifat pre-eksperimen, dengan pendekatan pre-post intervensi, sedangkan penelitian ini adalah penelitian deskriptif.

E. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan untuk membantu pelaksanaan program penurunan angka kejadian *medication error* dan sebagai pertimbangan untuk menyusun kebijakan dalam rangka meningkatkan kualitas dan keamanan penggunaan obat, sehingga indikator keselamatan pasien dapat tercapai.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti dalam hal manajemen kejadian *medication error*, khususnya di Rumah Sakit, sehingga ke depannya dapat diaplikasikan di dunia kerja.

3. Bagi Akademisi

Dapat dijadikan pustaka untuk menambah wawasan tentang *medication error* dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya.