

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB *MEDICATION ERROR*  
DI INSTALASI RAWAT DARURAT (IRD)  
RS. Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO  
MAKASSAR**

**RUSMI SARI TAJUDDIN, S.Si, MARS, Apt**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

# PENDAHULUAN

- Secara umum keselamatan pasien meliputi pencegahan kesalahan dalam perawatan dan mengeliminir berbagai bahaya akibat kesalahan tersebut.
- Kesalahan tersebut dapat dilakukan oleh anggota tim kesehatan dan dapat terjadi kapan saja selama proses pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengobatan pasien (Telxeira, TCA and Cassiani SHB., 2007)

- IOM melaporkan pada tahun 1999 bahwa sekitar 7.000 orang/tahun di Amerika meninggal karena *medication error* (Kohn., 2003)
- Hasil penelitian IOM membuktikan bahwa *medication error* terjadi pada berbagai tahap pengobatan mulai dari *prescribing*, *dispensing*, dan *administration*.

**Data Insiden Medication Error  
Rumah Ssakit. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar  
Tahun 2008-2009**

UNIT	2008	2009
	Medication Error	Medication Error
Instalasi Rawat Darurat (IRD)	7	3
Intensive Care Unit (ICU)	1	0
Obgyn	1	0
Lontara 1	0	1
Lontara 3	0	1
Lontara 4	1	0
Perawatan anak atas	2	0
<b>Total Insiden</b>	<b>12</b>	<b>5</b>

Sumber : Data Primer

# RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah gambaran *medication error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar ?
2. Bagaimanakah gambaran faktor penyebab *medication error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar ?

# Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi secara mendalam faktor penyebab *medication error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

# TUJUAN KHUSUS

1. Untuk mengidentifikasi *prescribing error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
2. Untuk mengidentifikasi *dispensing error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

# TUJUAN KHUSUS

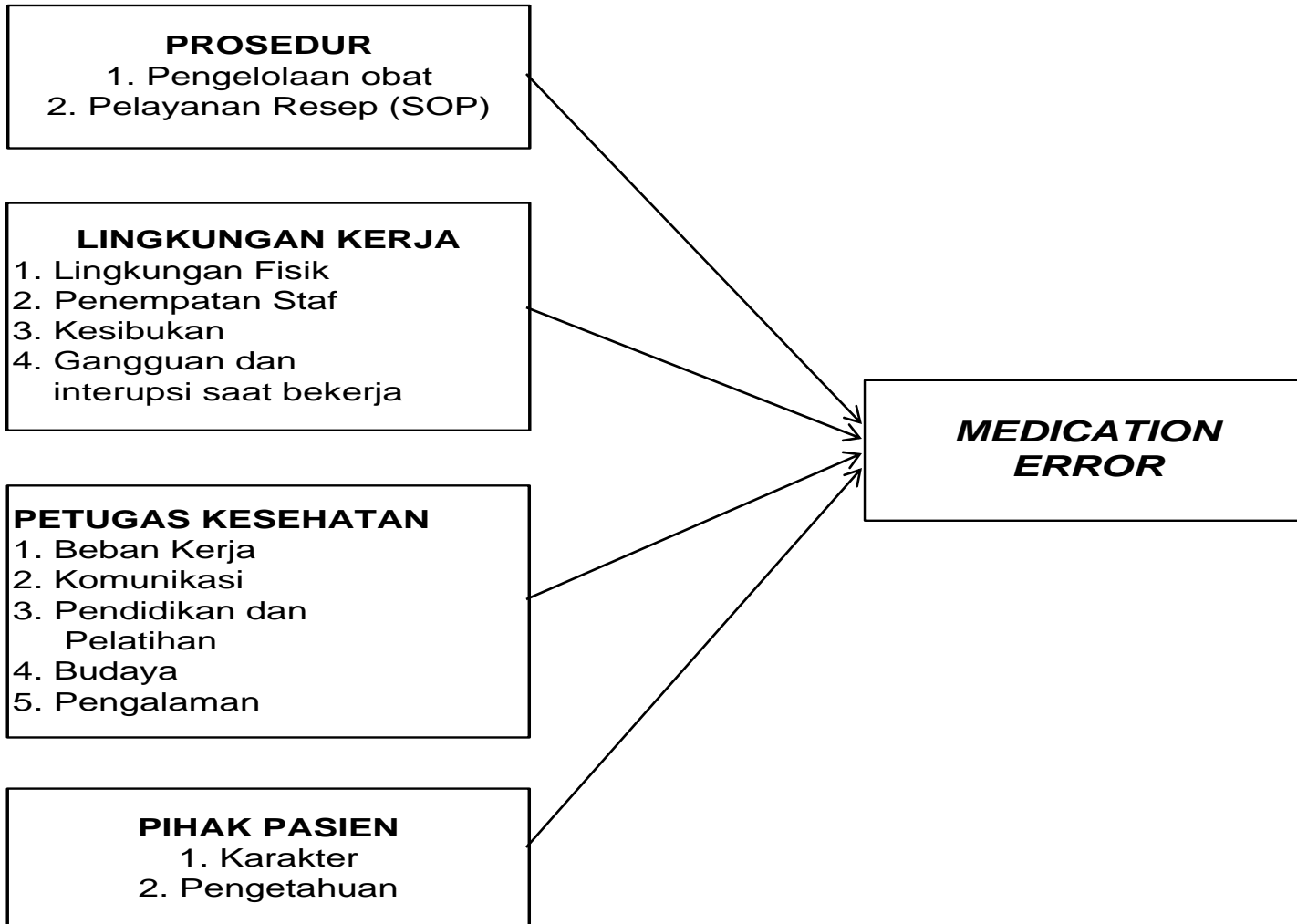
3. Untuk mengidentifikasi *administration error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
4. Untuk menganalisis faktor penyebab *prescribing error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.



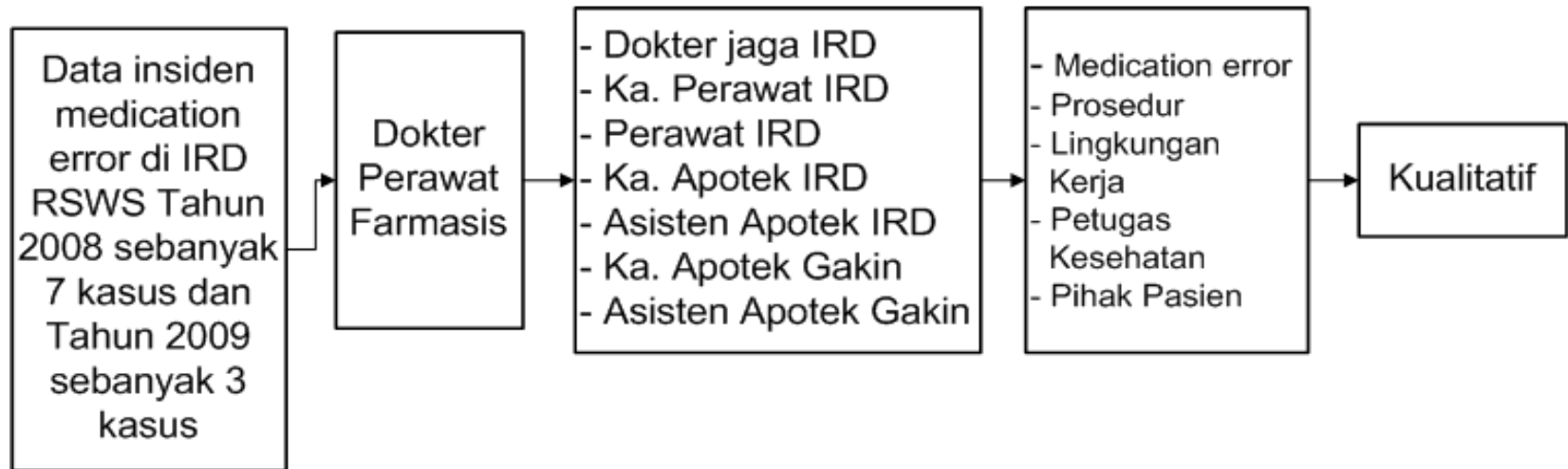
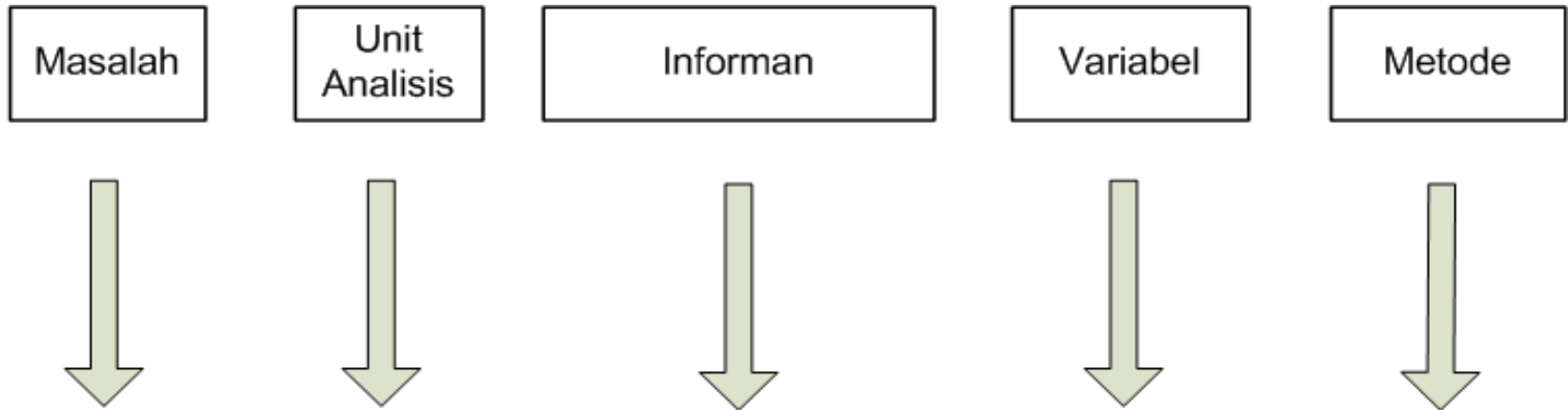
# TUJUAN KHUSUS

5. Untuk menganalisis faktor penyebab *dispensing error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.
6. Untuk menganalisis faktor penyebab *administration error* di Instalasi Rawat Darurat (IRD) RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

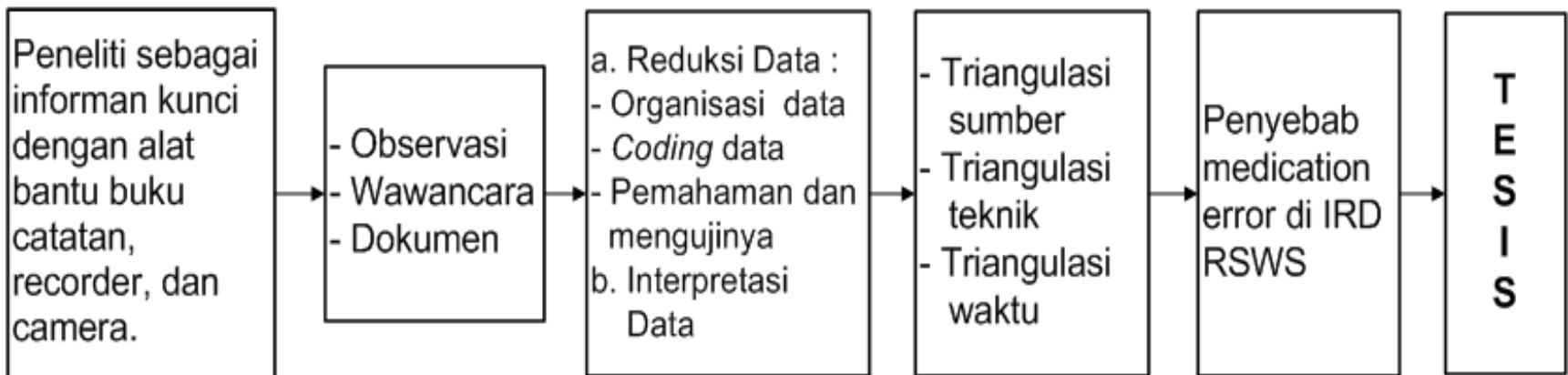
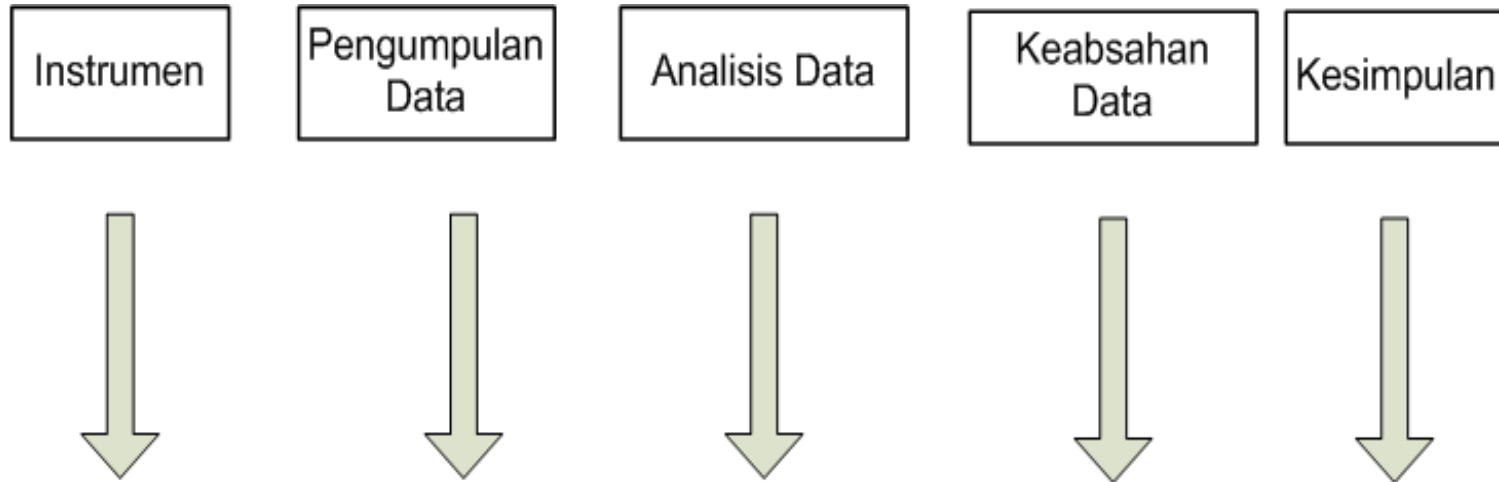
# KERANGKA KONSEP



# KERANGKA OPERASIONAL



# KERANGKA OPERASIONAL



# **HASIL PENELITIAN**

# HASIL

1. Jenis *prescribing error* yang terjadi di IRD RSWS adalah kesalahan dosis dan kesalahan penulisan angka desimal, dosis obat tidak sesuai dengan kekuatan sediaan, tulisan resep yang tidak jelas, aturan pakai yang tidak ada, dan resep yang tidak lengkap.

# H A S I L

2. Jenis *dispensing error* yang terjadi di IRD RSWS adalah kesalahan membaca resep *LASA (look alike sound alike)*, jumlah obat yang tidak tepat, jenis obat yang tidak sesuai resep, pemberian dosis yang tidak tepat, dan kesalahan bentuk sediaan.

# H A S I L

3. Jenis *administration error* terjadi di IRD RSWS adalah waktu pemberian obat tidak tepat, teknik pemberian obat tidak tepat, dan obat tertukar pada pasien yang namanya sama.
4. Penyebab *prescribing error* adalah faktor pengetahuan dokter, tulisan dokter yang buruk, gangguan dan interupsi keluarga pasien.



# H A S I L

5. Penyebab *dispensing error* adalah tulisan dokter yang tidak jelas untuk obat LASA (*look alike sound alike*), obat yang mirip nama dan kemasannya disimpan berdekatan, gangguan dan interupsi keluarga pasien, tidak ada keterangan bentuk sediaan obat, dan masalah pengadaan.

# HASIL

6. Penyebab *administration error* adalah karakter individu perawat, kesibukan kerja, keluarga pasien yang tidak kooperatif, dan pemahaman keluarga pasien mengenai prosedur pengambilan obat

# KESIMPULAN

*Medication error* yang terjadi di IRD RSWS meliputi *prescribing error, dispensing error, administration error* yang disebabkan oleh :

- a. Faktor individu : pengetahuan dokter, tulisan dokter, kelalaian dan ketidaktelitian
- b. Faktor produk obat : nama obat LASA (*look alike sound alike*), kemasan obat yang mirip, penempatan obat
- c. Faktor lingkungan : gangguan dan interupsi keluarga pasien, kesibukan kerja
- d. Faktor sistem : pengadaan obat dan prosedur pengambilan obat oleh pihak pasien.

# SARAN

**Untuk menghindari terjadinya *medication error*, maka :**

1. Perlu dikembangkan suatu sistem pemberian obat *One Unit Dose Dispensing*
2. Perlu diadakan protap pelayanan resep yang ditempatkan sedemikian rupa agar dapat dibaca oleh setiap petugas apotek.
3. Perlu diadakan informasi mengenai alur dan prosedur pengambilan obat yang dapat diakses oleh seluruh pasien IRD.

# SARAN

4. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi persediaan obat.
5. Perlu dikembangkan suatu sistem pencatatan dan pelaporan kejadian *medication error*.
6. Perlu dilakukan penelitian mengenai *medication error* di instalasi lain di RSWS.

Terima Kasih.....