

## FAKTOR PENYEBAB *MEDICATION ERROR* DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.III MANADO

Leydia G. Angkow<sup>1)</sup>, Gayatri Citraningtyas<sup>1)</sup>, Weny I. Wiyono<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

### ABSTRACT

*Patients who enter the ECU room need fast and appropriate help, but in reality there are reports of Medication Errors in the ECU. The purpose of this research is to find out the causes factors of Medication Error in the prescribing and dispensing phase. This research is a descriptive study with prospective data collection using questionnaires. The results showed that the factors causing Medication Error on prescribing phase error included the workloads that were unbalanced of workloads and human resources (HR), interruptions which were interrupted by ringing the telephone, communication such as the incomplete writing of drug names, environmental conditions such as the temperature working area was less supportive while working, and education, namely prescription writing that does not meet the prescription completeness requirements. Factors that causes Medication Error on dispensing phase include workloads of health workers are not able to solve on the every of their own job, interruptions that interrupting working by telephone ringing, environmental conditions on the work area temperature is less supportive when working, education such as preparation of drugs that are not in recipe request, and communication, namely the communication system regarding the stock of pharmaceutical supplies in the Pharmacy Installation did not run smoothly.*

**Keywords:** *Causes, Medication Error, Emergency Room, Bhayangkara Hospital.*

### ABSTRAK

Pasien yang masuk IGD perlu pertolongan yang cepat dan tepat, namun kenyataannya terdapat pelaporan kejadian *Medication Error* di IGD. Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor penyebab *Medication Error* pada fase *prescribing* dan *dispensing*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif menggunakan kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab *Medication Error* fase *prescribing* meliputi beban kerja yaitu beban kerja dan SDM tidak seimbang, gangguan/interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, komunikasi yaitu penulisan nama obat tidak lengkap, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja kurang mendukung saat bekerja, dan edukasi yaitu penulisan resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep. Faktor penyebab *Medication Error* fase *dispensing* meliputi beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan, gangguan/interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja kurang mendukung saat bekerja, edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep dan komunikasi yaitu sistem komunikasi mengenai stok perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi tidak berjalan lancar.

**Kata Kunci:** Faktor penyebab, *Medication Error*, Instalasi Gawat Darurat, Rumah Sakit Bhayangkara

## PENDAHULUAN

Kesalahan pengobatan (*Medication Error*) didefinisikan sebagai kegagalan/kurangnya keberhasilan dalam proses pengobatan yang mengarah atau memiliki potensi yang dapat menyebabkan kerugian pada pasien (Aronson, 2009). Angka kejadian *Medication Error* di Indonesia belum terdata secara akurat dan sistematis, tetapi angka kejadian *Medication Error* sangat sering dijumpai di berbagai institusi pelayanan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan studi yang dilakukan Patanwala (2010) menyatakan sebanyak 178 kesalahan pengobatan terjadi dari 194 pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD), kesalahan terbanyak terjadi pada fase *prescribing* 53,90% dan fase *administrasi* 34,80%.

Kunjungan pasien IGD Rumah Sakit Bhayangkara per hari sekitar 50-60 pasien sedangkan jumlah tempat tidur hanya 10. Jumlah tenaga kesehatan di IGD sebanyak 27 orang yang terdiri dari 11 dokter dan 16 perawat, dengan pembagian shift yaitu pagi 7 orang (2 dokter, 3 perawat, 1 kepala ruangan, 1 admin), siang (2 dokter dan 3 perawat) dan malam (2 dokter dan 3 perawat). Menurut Permenkes Nomor 56 (2014), jumlah kebutuhan tenaga perawat dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur. Melihat dari jumlah perawat per shift rasio antara beban kerja dan Sumber Daya Manusia (SDM) tidak seimbang.

IGD Rumah Sakit Bhayangkara tidak memiliki depo farmasi sendiri sehingga resep pasien IGD ditebus di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Resep yang masuk di Instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara setiap hari rata-rata 200 lembar resep yaitu seluruh resep yang masuk baik resep rawat jalan (poliklinik), instalasi gawat darurat dan rawat inap. Jumlah tenaga kesehatan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara terdiri

dari 2 apoteker, 5 asisten apoteker, 2 perawat dan 1 tenaga kesehatan lainnya dengan jam kerja yaitu 24 jam per shift hanya 2 orang. Melihat kondisi tersebut adanya beban kerja dari tenaga kesehatan, sehingga ada kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*Medication Error*). Menurut Ojerinde (2014) kesalahan pengobatan dapat disebabkan oleh faktor situasional berupa faktor fisiologis seperti kelelahan akibat stres kerja, pekerjaan yang berlebihan, kurang tidur, dan faktor psikologis.

Menurut Menteri Kesehatan RI (2004) kesalahan pengobatan (*Medication Error*) sebetulnya dapat dicegah. Karena itu perlu untuk mengetahui faktor penyebabnya agar dapat mencegah terjadinya *Medication Error*. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan pengkajian mengenai faktor penyebab *Medication Error* dalam pelayanan kefarmasian di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di IGD dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado pada bulan Oktober 2018 – Mei 2019. Jenis penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses *prescribing* dan *dispensing* yaitu Dokter, Apoteker, Asisten Apoteker, dan Perawat di IGD dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *total sampling* yaitu seluruh populasi dalam penelitian dijadikan sebagai subjek penelitian. Pengumpulan dataawali dengan penyebaran kuisioner. Kuisioner tersebut di adaptasi dari kuisioner Donsu (2016) yang terdiri dari data penelitian karakteristik

responden dan kuesioner tentang faktor penyebab *Medication Error* yang diberikan kepada responden yang terlibat dalam proses *prescribing* dan *dispensing* resep pasien IGD. Kuesioner yang telah selesai diisi oleh responden dikumpulkan kembali untuk selanjutnya diolah.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dimana data akan ditampilkan atau disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Data di analisa dengan menetapkan kriteria penilaian. Penilaian menggunakan skala Likert dengan cara menetapkan bobot jawaban terhadap tiap item yaitu skor pernyataan positif dengan pilihan: Sangat Setuju (SS) bernilai 4, Setuju (S) bernilai 3, Kurang Setuju (KS) bernilai 2 dan Tidak Setuju (TS) bernilai 1.

Tiap item pernyataan dijumlahkan bobot jawaban dan dihitung persentasenya sehingga didapatkan total skor pada masing-masing pernyataan. Skor terendah untuk tiap pernyataan pada masing-masing faktor penyebab dipilih dan selanjutnya dideskripsikan sebagai faktor-faktor penyebab ME fase *prescribing* dan *dispensing* pada pelayanan kefarmasian di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Faktor Penyebab *Medication Error* pada Fase *Prescribing*

Tabel 1. Karakteristik Responden

NO	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>1.</b>	<b>Umur</b>		
	20 – 30 tahun	17	81
	31 – 40 tahun	2	9
	41 – 50 tahun	0	0
	51 – 60 tahun	1	5
	> 60 tahun	1	5
	Total	21	100

<b>2.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Perempuan	17	81
	Laki-laki	4	19
	Total	21	100
<b>3.</b>	<b>Pendidikan</b>		
	D3/Sederajat	4	19
	S1	12	57
	S1 Profesi	3	14
	S2	0	0
	Lainnya	2	10
	Total	21	100
<b>4.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Dokter Umum	10	48
	Dokter Spesialis	1	5
	Apoteker	2	9.5
	Asisten Apoteker	5	23
	Perawat	2	9.5
	Lainnya	1	5
	Total	21	100
<b>5.</b>	<b>Lama Kerja</b>		
	<1 tahun	8	38.1
	1 – 5 tahun	7	33.3
	6 – 10 tahun	3	14.3
	>10 tahun	3	14.3
	Total	21	100

Berdasarkan hasil yang didapat, mayoritas umur responden adalah 20-30 tahun sebanyak 17 responden (81%), dengan mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 17 responden (81%), dengan mayoritas pendidikan S1 sebanyak 12 responden (57%), dengan mayoritas pekerjaan dokter umum sebanyak 10 responden (48%) dan lama bekerja terbanyak <1 tahun sebanyak 8 responden (38.1%).

Tabel 2. Faktor Penyebab *Prescribing Error*

Faktor Penyebab	Pernyataan	N	%
Komunikasi	Penulisan nama obat lengkap		

	a. Sangat Setuju			menunjukkan bahwa dokter, apoteker,
	b. Setuju	6	29	asisten apoteker, dan perawat yang menjadi
	c. Kurang Setuju	7	33	responden kategori faktor penyebab
	d. Tidak Setuju	5	24	<i>Medication Error</i> fase <i>prescribing</i> dalam
		3	14	penelitian ini memilih kategori beban kerja
Kondisi	Suhu area kerja			sebagai faktor pertama penyebab terjadinya
Lingkungan	mendukung			<i>Medication Error</i> . Jawaban responden
n	dalam			terhadap kuisisioner tersebut yaitu sebanyak 9
	pelaksanaan tugas			responden (43%) kurang setuju dan sebanyak
	a. Sangat Setuju	5	24	3 responden (14%) memilih tidak setuju
	b. Setuju	11	52	terhadap pernyataan rasio antara beban kerja
	c. Kurang Setuju	5	24	dan SDM di IGD dan Instalasi Farmasi
	d. Tidak Setuju	0	0	seimbang.
Gangguan/	Tenaga kesehatan			Bedasarkan hasil wawancara
interupsi	merasa tidak			responden mengakui hasil jawaban kuisisioner
bekerja	terganggu dengan			tersebut. Khususnya responden bagian
	dering telepon			kefarmasian mengakui merasa terbebani
	yang bunyi tiba-			terhadap jam kerja yang setiap shift hanya
	tiba			dua orang dengan jam kerja 24 jam, dimana
	a. Sangat Setuju	1	5	harus melayani proses penerimaan resep,
	b. Setuju	10	48	skrining resep, penyiapan dan penyerahan
	c. Kurang Setuju	7	33	terlebih lagi Rumah Sakit Bhayangkara
	d. Tidak Setuju	3	14	hanya mempunyai satu instalasi farmasi dan
Beban	Rasio antara			harus melayani seluruh resep yang masuk
Kerja	beban kerja dan			baik resep pasien rawat jalan dan resep rawat
	SDM di IGD dan			inap. Secara umum orang berpendapat bahwa
	Instalasi Farmasi			jika seseorang dihadapkan pada tuntutan
	seimbang			pekerjaan yang melampaui kemampuan
	a. Sangat Setuju	4	19	individu tersebut, maka dikatakan bahwa
	b. Setuju	8	38.1	individu tersebut mengalami stres kerja.
	c. Kurang Setuju	6	28.6	Stres kerja dinyatakan sebagai sebab dari
	d. Tidak Setuju	3	14.3	berbagai masalah baik secara fisik maupun
Edukasi	Penulisan resep			mental. Stres kerja juga dapat terjadi apabila
	pasien IGD			beban kerja yang tinggi dan kemampuan
	memenuhi syarat			kerja karyawan rendah (Novianto, 2017).
	kelengkapan			Kategori gangguan/interupsi bekerja
	resep			dinyatakan responden dapat menyebabkan
	a. Sangat Setuju	4	19	<i>Medication Error</i> , yaitu sebanyak 7
	b. Setuju	15	71.5	responden (33%) memilih kurang setuju
	c. Kurang Setuju	2	9.5	terhadap pernyataan tenaga kesehatan merasa
	d. Tidak Setuju	0	0	tidak terganggu dengan dering telepon yang
				bunyi tiba-tiba dan 3 responden (14%)
				memilih tidak setuju. Hal ini dinyatakan

Berdasarkan hasil kuisisioner faktor penyebab *Medication Error* fase *prescribing*

responden lewat wawancara bahwa dering telepon yang bunyi tiba-tiba dapat mempengaruhi konsentrasi baik sebagai dokter saat menuliskan resep dan tenaga farmasi saat menyiapkan obat. Menurut Notoatmodjo (2003), dering telepon dapat mengganggu konsentrasi kerja yang dapat menyebabkan pekerja cenderung berbuat kesalahan dan akhirnya menurunkan produktivitas bekerja.

Komunikasi termasuk dalam faktor penyebab *Medication Error* pada fase *prescribing*, sebanyak 5 responden (24%) menyatakan kurang setuju dan sebanyak 3 responden (14%) tidak setuju terhadap pernyataan penulisan nama obat lengkap. Hal ini diakui lewat wawancara dimana ada beberapa nama obat pada resep tidak ditulis lengkap contohnya paracetamol di singkat PCT, vitamin b-compleks hanya ditulis bc, cetirizine ditulis CTZ dan lainnya. Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien (Syamsuni,2006). Karena adanya hubungan antara dokter dengan tenaga farmasi dalam fase *prescribing* ini sehingga komunikasi yang baik perlu adanya, dan berdasarkan wawancara tenaga farmasi selalu mengkonfirmasi kembali kepada dokter terhadap resep yang tidak jelas sebelum diberikan kepada pasien, sehingga pemberian obat yang rasional, tepat, aman, efektif dan ekonomis.

Kondisi lingkungan termasuk dalam kategori faktor penyebab *Medication Error*, hal ini ditunjukkan lewat hasil kuisioner bahwa sebanyak 11 responden (24%) memilih kurang setuju suhu area kerja mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan. Ruang IGD RS Bhayangkara

memiliki empat AC, namun berdasarkan wawancara dengan tenaga kesehatan AC tersebut sudah tidak berfungsi dengan baik sehingga ketika banyaknya jumlah pasien pada siang hari menyebabkan suhu ruangan IGD menjadi gerah, hal tersebut menjadi salah satu faktor penyebab stres yang dapat mengganggu konsentrasi dalam melaksanakan tugas. Donsu (2016) menyatakan, gangguan lingkungan yang tidak nyaman seperti berisik, gerah, pencahayaan yang terlalu terang atau redup, suasana kerja yang tidak harmonis, gangguan telepon, desain ruangan yang tidak memenuhi syarat, kelebihan beban kerja karena SDM kurang, dsb merupakan sumber stress bagi para petugas.

Berdasarkan hasil skor, edukasi masuk dalam kategori faktor terakhir penyebab *Medication Error* pada fase *prescribing*, yaitu sebanyak 2 responden (9.5%) kurang setuju penulisan resep memenuhi syarat kelengkapan resep. Masalah kelengkapan resep yang sering terjadi adalah penulisan nama obat tidak lengkap dan tidak jelas, namun ketika terjadi ketidaklengkapan resep tenaga farmasi langsung menghubungi dokter penulis resep untuk mengkonfirmasi obat sebelum diberikan kepada pasien. Menurut Bayang (2013), ketika resep yang bermasalah tersebut akan dikonfirmasi kepada penulisnya dapat menghambat proses pengobatan pasien.

### Faktor Penyebab *Medication Error* pada Fase *Dispensing*

Tabel 3. Karakteristik Responden

NO	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Umur</b>		
	20 – 30tahun	20	77
	31 – 40 tahun	4	15
	41 – 50 tahun	0	0

51 – 60 tahun	1	4
> 60 tahun	1	4
Total	26	100
<b>2. Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	18	69
Laki-laki	8	31
Total	26	100
<b>3. Pendidikan</b>		
D3/Sederajat	10	42
S1	8	33
S1 Profesi	6	25
S2	0	0
Total	24	100
<b>4. Pekerjaan</b>		
Apoteker	2	8
Asisten		
Apoteker	5	19
Perawat	18	69
Lainnya	1	4
Total	26	100
<b>5. Lama Kerja</b>		
<1 tahun	1	4
1 – 5 tahun	17	65
6 – 10 tahun	3	12
>10 tahun	5	19
Total	26	100

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa mayoritas umur responden adalah 20 – 30 tahun sebanyak 20 responden (77%), mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 18 responden (69%), mayoritas pendidikan D3/Sederajat sebanyak 10 responden (42%), dengan mayoritas pekerjaan perawat sebanyak 18 responden (69%) dan lama bekerja terbanyak 1-5 tahun sebanyak 17 responden (65%).

Tabel 4. Faktor Penyebab Dispensing Error

Faktor Penyebab	Pernyataan	N	%
Komunikasi	Sistem		

	komunikasi mengenai stok perbekalan farmasi di instalasi farmasi berjalan lancar		
	a. Sangat Setuju	9	35
	b. Setuju	12	46
	c. Kurang Setuju	5	19
	d. Tidak Setuju	0	0
Kondisi Lingkungan	Suhu area kerja mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan		
	a. Sangat Setuju	7	27
	b. Setuju	13	50
	c. Kurang Setuju	6	23
	d. Tidak Setuju	0	0
Gangguan/ interupsi bekerja	Tenaga kesehatan merasa tidak terganggu dengan dering telepon yang bunyi tiba-tiba		
	a. Sangat Setuju	4	15
	b. Setuju	11	42
	c. Kurang Setuju	9	35
	d. Tidak Setuju	2	8
Beban kerja	Tenaga kesehatan mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan		
	a. Sangat Setuju	4	15
	b. Setuju	9	35
	c. Kurang Setuju	10	38.5
	d. Tidak Setuju	3	11.5
Edukasi	Penyiapan obat untuk pasien IGD sesuai dengan permintaan pada resep		
	a. Sangat Setuju	6	23

b. Setuju	16	62
c. Kurang Setuju	4	15
d. Tidak Setuju	0	0

Berdasarkan hasil kuisioner faktor penyebab *Medication Error* fase *dispensing* menunjukkan bahwa apoteker, asisten apoteker, dan perawat yang menjadi responden dalam peneitian ini mempersepsikan beban kerja sebagai kategori faktor pertama yang dapat menyebabkan *Medication Error* pada fase *dispensing*. *Dispensing* adalah proses penyiapan dan penyerahan obat kepada orang yang namanya tertulis pada resep (Siregar, 2006). Dalam proses penyiapan obat tenaga kefarmasian melakukan skrining resep, menginput obat, menulis etiket, menyalin instruksi pemberian obat ke KPO (Kartu Pencatatan Obat), penyiapan obat untuk satu hari pemakaian, pengemasan obat, pengecekan kembali, penyerahan obat kepada pasien serta serah terima dengan perawat yang selanjutnya dilakukan pengecekan kembali oleh perawat sebelum diserahkan kepada pasien. Hasil jawaban kuisioner terhadap beban kerja yaitu sebanyak 10 responden (38.5%) memilih kurang setuju dan 3 responden (11.5%) tidak setuju tenaga kesehatan mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan. Berdasarkan hasil wawancara tenaga kefarmasian dan perawat mengakui sangat berpengaruhnya jumlah pasien berlebih dengan kurangnya petugas pada setiap jam kerja. Dalam penelitian Donsu (2016) menyatakan proses *dispensing* akan dipengaruhi oleh tingginya beban kerja atau kurangnya staf, adanya interupsi dan distraksi.

Berdasarkan hasil skor pada proses *dispensing* responden mempersepsikan gangguan/interupsi bekerja sebagai faktor

kedua penyebab terjadinya *Medication Error* dengan kategori pernyataan yang sama seperti pada fase *prescribing* yaitu tenaga kesehatan merasa tidak terganggu dengan dering telepon yang bunyi tiba-tiba yaitu sebanyak 9 responden (35%) kurang setuju dan sebanyak 2 responden (8%) tidak setuju terhadap pernyataan tersebut. Ruangan IGD dan Instalasi Farmasi memiliki tempat dan tata ruang yang tanpa sekat, terbuka, minim privasi sehingga menyebabkan suara percakapan, suara dering telepon dapat mengganggu produktivitas pegawai. Karena suara-suara yang tidak dapat diramalkan seperti suara dering telepon, suara percakapan atau peralatan kantor dapat memberikan pengaruh negatif dan mengganggu konsentrasi pegawai (Robbins, 2002).

Kondisi lingkungan juga menjadi faktor penyebab *Medication Error* pada proses *dispensing*, sebanyak 6 responden (23%) kurang setuju terhadap pernyataan suhu area kerja mendukung dalam pelaksanaan tugas tenaga kesehatan. Peningkatan suhu dapat menghasilkan kenaikan prestasi kerja, namun disisi lain dapat pula menurunkan prestasi kerja. Kenaikan suhu pada batas tertentu dapat menimbulkan semangat yang akan merangsang prestasi kerja, tetapi setelah melewati ambang batas tertentu kenaikan suhu ini sudah mulai mengganggu suhu tubuh yang dapat mengakibatkan terganggunya prestasi kerja. Menurut Fitriyaningsih (2008), suasana lingkungan kerja yang menyenangkan akan dapat mempengaruhi karyawan dalam pekerjaannya. Bekerja dalam lingkungan kerja yang menyenangkan merupakan harapan sekaligus impian dari setiap pekerja. Sehingga setiap organisasi atau perusahaan harus mengusahakan agar lingkungan kerja

dimana pegawai berada selalu dalam kondisi yang baik.

Tenaga Kesehatan pada proses *dispensing* mempersepsikan edukasi dan komunikasi termasuk dalam faktor penyebab *Medication Error*. 4 responden (15%) menyatakan kurang setuju penyiapan obat untuk pasien IGD sesuai dengan permintaan pada resep dan sebanyak 2 responden (19%) menyatakan kurang setuju sistem komunikasi mengenai stok perbekalan farmasi di instalasi farmasi berjalan lancar. Berdasarkan hasil wawancara ketidaklancaran ini dikarenakan kurangnya stok perbekalan farmasi yaitu tidak tersedianya obat di instalasi farmasi rumah sakit atau stok obat kosong sehingga hal tersebut berkaitan dengan penyiapan obat pada pasien menjadi tidak sesuai dengan permintaan pada resep contohnya oralit yang stok kosong, abocath diganti venflon, dispo 3 diganti dispo 5. Kekurangan ketersediaan obat tersebut bisa mengganggu proses *dispensing* karena harus mencari terlebih dahulu ke apotek lain sehingga pelayanan menjadi kurang lancar dan juga dapat merugikan pasien yang kemungkinan terlambat mendapatkan obat atau harus mencari di luar rumah sakit (Susanti, 2013).

## KESIMPULAN

1. Faktor penyebab *Medication Error* fase *prescribing* meliputi beban kerja yaitu rasio antara beban kerja dan SDM tidak seimbang, gangguan/ interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, komunikasi yaitu penulisan nama obat tidak lengkap, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja yang kurang mendukung saat bekerja, dan edukasi yaitu penulisan resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep.

2. Faktor penyebab *Medication Error* fase *dispensing* meliputi beban kerja yaitu tenaga kesehatan tidak mampu menyelesaikan sendiri setiap pekerjaan, gangguan/ interupsi bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon, kondisi lingkungan yaitu suhu area kerja yang kurang mendukung saat bekerja, edukasi yaitu penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep dan komunikasi yaitu sistem komunikasi mengenai stok perbekalan farmasi di instalasi farmasi tidak berjalan lancar.

## SARAN

1. Perlu diperhatikan kembali sistem pelayanan terutama dalam pelayanan pengobatan dan perlu dilakukan penambahan SDM khususnya di Instalasi Farmasi agar rasio antara beban kerja dan SDM seimbang.
2. Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji lebih dalam tentang faktor penyebab *Medication Error* serta mencari hubungan faktor tersebut terhadap kejadian *Medication Error*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aronson, J. K. 2009. Medication Errors: Definition and Classification. *British Journal of Clinical Pharmacology*. **67**: 599-604.
- Bayang, A.T., Syahrir, P., Sangkala. 2013. Faktor Penyebab Medication Error di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng [tesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanuddin, Makassar.
- Donsu, CH.Y. 2016. Faktor Penyebab *Medication Error* Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal



- Anak Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 5(3): 2302-2493.
- Robbins, S.P., Judge., 2002. *Perilaku Organisasi: Organizational Behavior*. Jakarta: Salemba Empat.
- Fitriyaningsih, Nur. 2008. Hubungan Antara Lingkungan Kerja dengan Produktivitas Kerja Karyawan [Skripsi]. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Siregar, Charles J.P. 2006. *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004. *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Menteri Kesehatan RI, Jakarta.
- Susanti, Ika. 2013. Identifikasi Medication Error Pada Fase *Prescribing, Transcribing, dan Dispensing* di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati [skripsi]. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Prodi Farmasi, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Syamsuni. 2006. *Ilmu Resep*. EGC, Jakarta.
- Novianto, P. 2017. Pengaruh Stres Kerja Dan Lingkungan Kerja Kantor Terhadap Kinerja Pegawai Di Badan Perpustakaan Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Administrasi Perkantoran*. 5(1).
- Ojerinde, RN., Adejumo, P. 2014. Factors Associated With Medication Errors Among Health Workers In University College Hospital, Nigeria. *Journal of Nursing and Health Science*. 3(3): 22-33
- Pantawala, AE., Warholak, TL., Sanders, AB., Estad, BL. 2010. A prospective observational study of medication errors in a tertiary care emergency department. 55(6): 522-6.
- Permenkes RI Nomor 56. 2014. *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Menteri Kesehatan RI, Jakarta.