



ABSTRAK

Latar Belakang : *Medication Error* masih menjadi masalah penting dalam bidang kesehatan, mulai dari pelayanan primer, sekunder, hingga tersier. Selain menimbulkan dampak medis dan sosial, medication error memberi dampak ekonomi yang besar, terutama jika menimbulkan jejas hingga kematian pada pasien. Berdasarkan laporan di Puskesmas Kebayoran Lama, *Medication Error* yang terjadi berupa obat yang salah, dosis yang tidak rasional, kesalahan rute pemakaian, adanya kegagalan komunikasi salah interpretasi antara *Prescriber* dengan *Dispenser* dalam mengartikan resep, serta penulisan aturan pakai yang tidak lengkap. Oleh karena itu diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi sekaligus menyiapkan solusi terkait peresepan dan penggunaan obat yang ada.

Tujuan: Meningkatkan mutu penerapan keselamatan pasien pada unit unit farmasi tentang pemberian obat kepada pasien di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan studi eksperimental dengan desain *Action Research*. Penelitian dilakukan pada 2 kelompok pengamatan, yaitu dokter yang membuat peresepan obat secara manual dan petugas farmasi yang menata laksana pengelolaan obat. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuantitatif dan kualitatif, untuk mengamati perbedaan kejadian *Medicine Error* dengan menggunakan sumber data primer melalui pengumpulan resep obat. Analisis data menggunakan uji *Paired T-test* dan uji *Wilcoxon* untuk melihat perubahan yang terjadi.

Hasil: Pendekatan dapat menurunkan kejadian *Medication Error* dengan nilai *p-value* 0.001. Selain itu, pendekatan juga dapat meningkatkan faktor lingkungan kerja yaitu kerapuhan ruangan yang ditandai dengan nilai *p-value* < 0.05. Faktor pelayanan juga mengalami peningkatan dalam melakukan telaah obat pada resep, hal ini ditandai dengan nilai *p-value* < 0.05. Untuk faktor lainnya tidak adanya perubahan baik itu peningkatan atau penurunan pemberian resep pagi ditandai



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

EVALUASI PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN PADA UNIT FARMASI TENTANG PEMBERIAN OBAT KEPADA PASIEN DI
PUSKESMAS KECAMATAN KEBAYORAN LAMA JAKARTA SELATAN
SELVY DEVITA A, Prof. dr. Iwan Dwiprahasto, M.Med.Sc, Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

dengan nilai $p\text{-value} > 0.05$. Berdasarkan hasil tersebut dapat mempengaruhi penurunan kejadian *Medication Error* di unit farmasi Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama.

Kesimpulan: Pemberian pendekatan merupakan salah satu cara untuk dapat mengurangi kejadian *Medication Error* di unit farmasi Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama. Faktor yang harus lebih dioptimalkan lagi yaitu dari faktor lingkungan kerja terutama penataan ruangan, faktor layanan yaitu telaah obat pada resep dan faktor lainnya pemberian resep sore malam

Kata kunci : Unit Farmasi, Poli Umum, *Medication Error*, Keselamatan Pasien.

Unit Farmasi dan Poli Umum, *Medication Error*, Keselamatan Pasien

1 Mahasiswa Magister Manajemen Rumah Sakit UGM

2 Pembimbing I, Magister Manajemen Rumah Sakit UGM



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

EVALUASI PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN PADA UNIT FARMASI TENTANG PEMBERIAN OBAT KEPADA PASIEN DI PUSKESMAS KECAMATAN KEBAYORAN LAMA JAKARTA SELATAN SELVY DEVITA A, Prof. dr. Iwan Dwiprahasto, M.Med.Sc, Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2019 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

Evaluation of Patient Safety Implementation in the Pharmacy Unit about Giving Medicine to Patients at The Kebayoran Lama Subdistrict Health Center in South Jakarta

ABSTRACT

Background: Medication error is still an important problem in the health sector, ranging from primary, secondary, to tertiary services. In addition to causing medical and social impacts, medication errors have a large economic impact, especially if they cause injury to death in patients. Medication errors include any errors in the treatment process that are still under the supervision and responsibility of the health profession, patient or consumer, and should be prevented. One factor that causes medication errors is communication failure (misinterpretation) between prescribers and pharmacy officers. This communication failure can be caused by obscurity and incomplete prescription writing. From medication error reports from Kebayoran Health Center Long errors in terms of medication include incorrect medication, irrational doses, misuse of route, communication failure, misinterpretation between prescriber and dispenser in prescribing prescriptions, caused by unclear prescriber handwriting and complete especially if there is the same drug name and both have the same drug delivery route, and incomplete usage rules. Drug preparation starts from naming doses of non-conformity. Given the high cost of existing drug services, the potential risk of medication errors seems to be quite large, which if not managed properly can cause medical, social and economic problems that are not small. Therefore, research is needed that aims to identify and prepare solutions related to prescribing and using existing drugs.

Objective: To improve the quality of the application of patient safety in the pharmaceutical unit regarding drug administration to patients at the Kebayoran Lama Subdistrict Health Center in South Jakarta.

Method: Possible Drug Errors can occur with a p-value of 0.001. In addition, fixing can also increase the work environment factor, namely tidiness of the room which is indicated by the p-value <0.05. Service factors also increase in reviewing drugs on prescriptions, this is indicated by the p-value <0.05. For other factors there is no change either the increase or replacement of the morning gift is marked

Conclusion: Giving an approach is one way to reduce the incidence of communication errors in the pharmacy unit of the Kebayoran Lama District Health Center. Factors that must be further optimized are from work environment factors, especially room arrangement, service factors, namely reviewing drugs on prescriptions and other factors evening recipes

General Pharmacy and Poly Unit, *Medication Error, Pasient Safety*

1. Student of Management of UGM Hospital Management
2. Advisor I, masters in Management of UGM Hospital