



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh3408>

**Komunikasi, Lingkungan, Gangguan Interupsi, Beban Kerja dan Edukasi  
Mempengaruhi Medication Error Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit**

<sup>K</sup>Ahmad Safii Hasibuan<sup>1</sup>, Syamsopyan Ishak<sup>2</sup>, Erni Yetti R<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Aufo Royhan

<sup>3</sup>Peminatan Promosi Kesehatan, Akademi Kebidanan Sinar Kasih Toraja

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [ahmadsafii174@gmail.com](mailto:ahmadsafii174@gmail.com)

[ahmadsafii174@gmail.com](mailto:ahmadsafii174@gmail.com)<sup>1</sup>, [syamsopyan09@gmail.com](mailto:syamsopyan09@gmail.com)<sup>2</sup>, [erniyetti12345@gmail.com](mailto:erniyetti12345@gmail.com)<sup>3</sup>  
(085275393959)

ABSTRAK

Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Minimal menyatakan bahwa diharapkan tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat sebesar 100%, hal itu berarti bahwa seharusnya kejadian kesalahan pemberian obat atau *medication error* tidak boleh terjadi satupun dalam pelayanan kesehatan. Terjadinya *medication error* di instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidimpuan tahun 2015-2017 sebanyak 13 kejadian, meskipun sebagian besar kasus tidak terjadi dampak yang sangat fatal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidimpuan. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh perawat yang secara langsung berinteraksi dengan pasien. sebesar 122 perawat yang terbagi dari 11 ruangan didapat sampel sebanyak jumlah sampel keseluruhan sebanyak 93 perawat. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji regresi logistik berganda dengan  $\alpha = 0,05$  dan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang memberikan pengaruh signifikan terhadap variabel terhadap terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidimpuan adalah variabel kondisi lingkungan dengan nilai p value = 0,002, variable beban kerja dengan nilai p value = 0,007, dan variable edukasi dengan nilai p value = 0,001. Kesimpulan diperoleh bahwa manajemen RSUD Kota Padangsidimpuan perlu memberikan sosialisasi di bidang pengetahuan dan keterampilan mengenai obata-obatan atau farmakologi maupun *medication error* guna meminimalisir angka kejadian *medication error* hingga 0 untuk dapat memenuhi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Kata kunci : *Medication error*; perawat; instalasi rawat inap

**PUBLISHED BY :**

Public Health Faculty  
Universitas Muslim Indonesia

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woh@gmail.com](mailto:jurnal.woh@gmail.com), [jurnalwoh.fkm@umi.ac.id](mailto:jurnalwoh.fkm@umi.ac.id)

**Phone :**

+62 85255997212

**Article history :**

Received 05 Mei 2020

Received in revised form 16 Agustus 2020

Accepted 30 Agustus 2020

Available online 25 Oktober 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

The Decree of the Minister of Health regarding Minimum Service Standards states that it is hoped that there will be no incidents of drug administration errors by 100%, this means that none of the occurrences of medication errors should occur in health services. There were 13 medication errors in the inpatient installation of Padangsidempuan City Hospital in 2015-2017, although most cases did not have a very fatal impact. This study aims to analyze the factors that influence the occurrence of medication errors by the nurses in the inpatient installation of the Padangsidempuan City Hospital. This type of research is an analytic survey using a cross sectional approach. The population is all nurses who directly interact with patients, amounting to 122 nurses divided from 11 rooms obtained a sample of the total sample of 93 nurses. Data obtained by interview using a questionnaire and analyzed using multiple logistic regression test with  $\alpha = 0.05$  and a confidence level of 95%. The results showed that the variables that had a significant influence on the variable on the occurrence of medication errors by the nurses in the Hospital Padangsidempuan were environmental conditions variables with  $p$  value = 0.002, workload variables with  $p$  value = 0.007, and educational variables with  $p$  value  $p$  value = 0.001. The conclusion is that the management of Padangsidempuan City Hospital needs to provide socialization in the field of knowledge and skills regarding drugs or pharmacology as well as medication errors in order to minimize the number of medication errors to 0 in order to meet the minimum hospital service standards.

*Keywords:* Medication error; Nurse; Inpatient Installation

---

**PENDAHULUAN**

Kesalahan pemberian obat merupakan salah satu ukuran pencapaian keselamatan pasien. Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) merupakan isu global dan nasional bagi rumah sakit, komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu<sup>1</sup>. Menurut *Institute of Medicine* (IOM), 400.000 kasus cedera pasien yang dapat dihindari karena kesalahan pengobatan terjadi setiap tahun di rumah sakit di Amerika Serikat. Biaya kesalahan ini berjumlah setidaknya \$ 3,5 miliar.<sup>2</sup> Sebagai tambahan, antara 44.000 dan 98.000 pasien rumah sakit diperkirakan meninggal setiap tahun akibat kesalahan obat-obatan.<sup>3</sup> Insiden dan potensi untuk menyebabkan cedera secara signifikan lebih tinggi untuk kesalahan pengobatan di antara pediatrik pasien dibandingkan pasien dewasa.<sup>4</sup> Kesalahan pemberian obat merupakan kejadian yang dapat merugikan atau membahayakan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan, khususnya dalam hal pengobatan pasien. Kejadian *medication error* dibagi dalam empat fase, yaitu fase *prescribing* (*error* terjadi pada penulisan resep), fase *transcribing* (*error* terjadi pada saat pembacaan resep), fase *dispensing* (*error* terjadi pada saat penyiapan hingga penyerahan obat) dan fase *administration* (*error* yang terjadi pada proses penggunaan obat).<sup>5</sup> *Medication error* merupakan salah satu permasalahan yang masih sering terjadi pada pasien.

Kesalahan pengobatan (*medication error*) merupakan semua keadaan atau kejadian yang dapat menyebabkan penyaluran pengobatan tidak sesuai dengan yang diharapkan dimana dapat mencelakakan pasien.<sup>6</sup> *Medication error* merupakan kesalahan yang terjadi dalam pemberian pelayanan pengobatan terhadap pasien yang menyebabkan terjadinya kegagalan dalam pengobatan sehingga dapat memiliki potensi membahayakan keselamatan pasien dalam perawatan<sup>7</sup>. Kesalahan pengobatan (*medication error*) adalah kejadian yang dapat merugikan keselamatan pasien akibat pemakaian obat selama dalam pengawasan pengobatan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah. Dalam Surat Keputusan

Menteri Kesehatan RI Nomor 58 tahun 2014 menyebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah.<sup>8</sup> Kesalahan dapat terjadi setiap fase mulai dari peresepan (dokter), *dispensing* (apoteker atau staf *dispensing*), *administration* (perawat atau pasien). *Medication Error* adalah setiap kejadian yang dapat dihindari yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien.<sup>9</sup>

Informasi pasien yang tidak lengkap, misalnya tidak ada informasi tentang riwayat alergi dan penggunaan obat sebelumnya. Tidak diberikan obat yang layak, misalnya cara minum atau menggunakan obat, frekuensi dan lama pemberian hingga peringatan jika timbul efek samping. Kesalahan komunikasi dalam peresepan, misalnya interpretasi apoteker yang keliru dalam membaca resep dokter, kesalahan membaca nama obat yang relatif mirip dengan obat lainnya, kesalahan membaca desimal, pembacaan unit dosis hingga singkatan peresepan yang tidak jelas. Pelabelan kemasan obat yang tidak jelas sehingga berisiko dibaca keliru oleh pasien. Faktor-faktor lingkungan, seperti ruang apotek atau ruang obat yang tidak terang sehingga suasana tempat kerja yang tidak nyaman yang dapat mengakibatkan timbulnya *medication error*.

*Institute of Medication* (IOM) melaporkan adanya kejadian yang tidak diharapkan (KTD) pada pasien rawat inap di Amerika telah terjadi paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 orang meninggal karena *medical error* dan 7.000 kasus karena *medication error* (ME). Pada penelitian yang sebelumnya dari 229 resep yang ditemukan 226 resep dengan *medication error* yang terjadi diinstalasi rawat jalan pada rumah sakit pemerintahan di Yogyakarta. Dari 226 *medication error*, 99,12% adalah *prescribing errors*, 3,02% merupakan *pharmaceutical errors* dan 3,66% adalah pada proses *dispensing*.<sup>10</sup>

RSUD Kota Padangsidimpuan merupakan salah satu rumah sakit rujukan dari puskesmas dan bidan praktik swasta di wilayah Kota Padangsidimpuan yang memberikan pelayanan pasien 24 jam terus-menerus tidak luput juga dengan adanya kejadian *medication error*. Berdasarkan hasil survei pendahuluan di RSUD Kota Padangsidimpuan diketahui dalam jangka waktu tahun 2015-2017 terdapat beberapa laporan kejadian *medication error* paling banyak ditemukan di instalasi rawat inap sebanyak 13 kejadian yaitu 4 kejadian pada tahun 2015, 4 kejadian juga pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 5 kejadian pada tahun 2017.<sup>11</sup> Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidimpuan.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini bersifat survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi, kondisi lingkungan, gangguan interupsi pada saat bekerja, beban kerja, dan edukasi terhadap terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidimpuan. Lokasi penelitian ini

dilakukan di RSUD Padangsidempuan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang secara langsung berinteraksi dengan pasien. Populasi dalam penelitian ini sebesar 122 perawat yang terbagi dari 11 ruangan yang ada di Instalasi Rawat Inap. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling*,<sup>12</sup> yaitu metode pengambilan sampel secara acak sederhana atau undian dimana setiap anggota populasi diberikan kesempatan untuk mengambil satu undian, dimana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama besar untuk terpilih sebagai sampel yaitu sebanyak 93 responden, instrument penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji chi-square.

## HASIL

Hasil penelitian karakteristik responden diperoleh hasil menunjukkan sebagian besar responden berumur 23-39 tahun yaitu sebanyak 63 orang (67.7%) dan 54 orang (58.1%) dengan jenis kelamin perempuan. Sebanyak 51 orang (54.8%) berpendidikan DIII dan 37 orang (41,1%) bekerja sebagai TKS (Tenaga Kerja Sukarela) serta 46 orang (49.5%) dengan lama kerja 1-5 tahun dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Analisis Deskriptif Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya *Medication Error* Yang Dilakukan Perawat

Variabel	n	%
<b>Komunikasi</b>		
Tidak Efektif	44	47.3
Efektif	49	52.7
<b>Kondisi Lingkungan</b>		
Tidak Nyaman	52	55.9
Nyaman	41	44.1
<b>Gangguan Interupsi</b>		
Rendah	37	39.8
Tinggi	56	60.2
<b>Beban Kerja</b>		
Rendah	46	49.5
Tinggi	47	50.5
<b>Edukasi</b>		
Buruk	49	52.7
Baik	44	47.3
<b><i>Medication Error</i></b>		
Rendah	32	34.4
Tinggi	61	65.6

Tabel 2 dibawah ini menunjukkan hasil bivariat bahwa dari seluruh variabel independen yaitu komunikasi, kondisi lingkungan, gangguan interupsi, beban kerja dan edukasi semua memiliki hubungan yang signifikan dengan *medication error*. Variabel kondisi lingkungan memiliki hubungan yang paling signifikan dengan *medication error* pada perawat dikarenakan memiliki nilai sig 0.001 dan *Or* 0.206 yang artinya perawat yang kondisi lingkungan tidak nyaman mempunyai odds (berisiko) 0.206 kali lebih tinggi untuk terjadinya *medication error* dibanding perawat yang kondisi lingkungan nyaman.

Dengan kata lain perawat yang kondisi lingkungan tidak nyaman mempunyai peluang atau kesempatan untuk terjadinya *medication error* dibanding perawat yang kondisi lingkungan nyaman. Untuk penjelesaian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Analisis Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya *Medication Error* Perawat

Variabel	P Sig.	Or
Komunikasi	0.014	0.291
Kondisi Lingkungan	0.001	0.206
Gangguan Interupsi	0.010	3.491
Beban Kerja	0.013	3.392
Edukasi	0.001	0.205

Diperoleh hasil multivariat bahwa ada tiga variabel yang berpengaruh terhadap terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidempuan, yaitu variabel kondisi lingkungan dengan nilai sig 0.002, beban kerja dengan nilai sig 0.007, dan edukasi dengan nilai sig 0.001. Untuk penjelesaian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Analisis Multivariat Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya *Medication Error* Yang Dilakukan Perawat

Variabel Bebas	B	Or	95% CI		p value	Keterangan
			Lower	Upper		
Kondisi Lingkungan	-1.667	1.189	1.066	1.541	0.002	Berpengaruh
Beban Kerja	1.468	4.340	1.482	12.712	0.007	Berpengaruh
Edukasi	-1.778	1.169	1.057	1.497	0.001	Berpengaruh
constant	3.736	41.924			0.000	

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Kondisi Komunikasi Terhadap Terjadinya *Medication Error*

Dalam pelayanan kesehatan, komunikasi adalah sebuah kegiatan yang lazim terjadi antara seorang perawat dengan pasien. Menurut Hoveland dalam Widjaja, komunikasi adalah suatu proses dimana seorang individu menyampaikan perangsang (biasanya lambang-lambang dalam bentuk kata-kata) untuk mengubah tingkah laku orang lain/individu lain. Untuk itu harus ada kesepahaman arti dalam proses penyampaian informasi tersebut agar tercapai komunikasi yang efektif<sup>13</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian Budihardjo bahwa kejadian *medication error* terjadi di ruangan rawat inap di RSUD Haji Surabaya. Ruang rawat inap memiliki kemampuan komunikasi perawat yang cukup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian *medication error* pada tahun 2014-2016 berjumlah 14 kejadian yang paling banyak terjadi pada ruang rawat inap bangsal (57,1%). Sebagian besar pasien ruang rawat inap bangsal (57,1%) memiliki pengetahuan yang cukup dan komunikasi perawat.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidempuan menyatakan bahwa komunikasi perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidempuan menyatakan bahwa komunikasi antara perawat dengan pasien harus disampaikan

secara jelas agar pasien memahami keadaan kesehatannya ataupun instruksi mengenai pengobatan yang disampaikan. Keaktifan interaksi verbal perawat dengan sesama perawat dan antar profesi di unit tempat bekerja, serta dengan pasien/keluarga pasien yang terkait dengan asuhan keperawatan. Hal-hal yang harus diinformasikan dan didiskusikan pada pasien adalah: pemahaman yang jelas mengenai indikasi penggunaan obat, peringatan yang berkaitan dengan proses pengobatan, informasi mengenai efek samping obat, reaksi obat yang tidak diinginkan dan informasi mengenai penyimpanan dan penanganan obat di rumah termasuk mengenali obat yang sudah rusak atau kadaluarsa.<sup>15</sup> Komunikasi yang baik antar apoteker maupun dengan petugas kesehatan lainnya perlu dilakukan dengan jelas untuk menghindari penafsiran ganda atau ketidaklengkapan informasi dengan berbicara perlahan dan jelas. Perlu dibuat daftar singkat dan penulisan dosis yang berisiko menimbulkan kesalahan untuk diwaspadai.

### **Pengaruh Kondisi Lingkungan Terhadap Terjadinya *Medication Error***

Berdasarkan hasil dan fakta di lapangan tentang kondisi lingkungan perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidempuan menyatakan bahwa kondisi lingkungan pada saat proses pemberian obat dengan kondisi yang tidak nyaman dimana responden menyatakan pencahayaan area kerja yang tidak mendukung saat bekerja, tidak adanya ruangan penyiapan obat, dan temperatur yang tidak nyaman/panas dan tingkat kebisingan tinggi yang dapat mengganggu dalam konsentrasi kerja, serta jarak unit farmasi yang jauh karena rumah sakit dalam proses renovasi pembangunan. Terjadinya *medication error* di instalasi ruang rawat inap RSUD Kota Padangsidempuan menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap faktor penyebab *medication error* fase *prescribing* meliputi kondisi lingkungan yaitu pencahayaan yang kurang mendukung saat bekerja karena renovasi rumah sakit membuat seringnya pemadaman listrik. Faktor penyebab *medication error* fase *dispensing* meliputi kondisi lingkungan yaitu tidak adanya ruangan penyiapan obat dan gangguan bekerja yaitu terganggu dengan kebisingan dari pekerja dan alat berat pada saat renovasi rumah sakit. Hal ini juga didukung dengan sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (54.8%) serta 46 orang (49.5%) dengan lama kerja 1-5 tahun yang dapat mengakibatkan belum dapat beradaptasinya responden kondisi fisik yang cenderung lemah dengan kondisi lingkungan yang dapat menyebabkan produktivitas tenaga kerja menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yosefien Ch. Donsul yang menyimpulkan bahwa perawat yang bertugas di Irina E RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap faktor penyebab *medication error* fase *prescribing* meliputi kondisi lingkungan yaitu pencahayaan yang kurang mendukung saat bekerja. Faktor penyebab *medication error* fase *dispensing* meliputi kondisi lingkungan yaitu tidak adanya ruangan penyiapan obat dan gangguan bekerja yaitu terganggu dengan dering telepon.<sup>16</sup> Kesalahan pengobatan (*medication error*) merupakan semua keadaan atau kejadian yang dapat menyebabkan penyaluran pengobatan tidak sesuai dengan yang diharapkan dimana dapat mencelakakan pasien.<sup>17</sup>

*Medication error* merupakan kesalahan yang terjadi dalam pemberian pelayanan pengobatan terhadap pasien yang menyebabkan terjadinya kegagalan dalam pengobatan sehingga dapat memiliki

potensi membahayakan keselamatan pasien dalam perawatan.<sup>18</sup> Untuk menghindari kesalahan yang berkaitan dengan dengan kondisi lingkungan, area dispensing harus di desain dengan tepat dan sesuai dengan alur kerja, untuk menurunkan kelelahan dengan pencahayaan yang cukup dan temperatur yang nyaman. Selain itu, area kerja harus bersih, dan teratur untuk mencegah terjadinya kesalahan. Obat yang disediakan untuk pasien harus disediakan nampan yang terpisah.

### **Pengaruh Gangguan Interupsi Terhadap Terjadinya Medication Error**

Faktor gangguan/interupsi bekerja pada saat *dispensing* dapat menyebabkan *medication error* dimana tenaga kesehatan merasa terganggu. Gangguan lingkungan yang tidak nyaman salah satunya seperti gangguan dering telepon yang bunyi tiba-tiba merupakan sumber stres bagi para petugas kesehatan. Kondisi yang demikian dapat mengganggu konsentrasi dan perhatian dari para petugas kesehatan sehingga kesalahan dapat terjadi. Gangguan atau interupsi harus seminimal mungkin dengan mengurangi interupsi baik langsung maupun melalui telepon. Dering telepon dapat mengganggu konsentrasi kerja yang dapat menyebabkan pekerja cenderung berbuat kesalahan dan akhirnya menurunkan produktivitas bekerja.<sup>19</sup>

Hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 3.491 (95% CI 1.427-8.542), artinya perawat yang gangguan interupsi pada saat bekerja tinggi mempunyai odds (berisiko) 3.491 kali lebih tinggi untuk terjadinya *medication error* dibanding perawat yang gangguan interupsi pada saat bekerja rendah. Dengan kata lain perawat yang gangguan interupsi pada saat bekerja tinggi mempunyai peluang/kesempatan untuk terjadinya *medication error* dibanding perawat yang gangguan interupsi pada saat bekerja rendah. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidempuan bahwa responden mempersepsikan faktor gangguan/interupsi bekerja dapat menyebabkan *medication error*, dimana responden merasa terganggu dengan dering telepon yang bunyi tiba-tiba. Gangguan lingkungan yang tidak nyaman salah satunya seperti gangguan telepon merupakan sumber stres bagi para perawat. Kondisi yang demikian dapat mengganggu konsentrasi dan perhatian dari para perawat sehingga kesalahan dapat terjadi. Faktor gangguan/interupsi bekerja pada saat *dispensing* dapat menyebabkan *medication error* dimana tenaga kesehatan merasa terganggu. Gangguan lingkungan yang tidak nyaman salah satunya seperti gangguan dering telepon yang bunyi tiba-tiba merupakan sumber stres bagi para petugas kesehatan. Kondisi yang demikian dapat mengganggu konsentrasi dan perhatian dari para petugas kesehatan sehingga kesalahan dapat terjadi. Gangguan atau interupsi harus seminimal mungkin dengan mengurangi interupsi baik langsung maupun melalui telepon. Dering telepon dapat mengganggu konsentrasi kerja yang dapat menyebabkan pekerja cenderung berbuat kesalahan dan akhirnya menurunkan produktivitas bekerja.<sup>20</sup> Gangguan atau interupsi harus seminimal mungkin dengan mengurangi interupsi baik langsung maupun melalui telepon.

### **Pengaruh Beban Kerja Terhadap Terjadinya Medication Error**

Kapasitas seseorang yang dibutuhkan untuk mengerjakan tugas sesuai dengan harapan (performa harapan) berbeda dengan kapasitas yang tersedia pada saat itu (performa aktual). Perbedaan diantara keduanya menunjukkan taraf kesukaran tugas yang mencerminkan beban kerja. Beban kerja yang

berlebihan akan mengurangi kualitas pelayanan akan tetapi sebaliknya beban kerja yang sesuai dengan porsinya dapat meningkatkan kualitas melalui pengembangan inovasi pelayanan. Rasio antara beban kerja dan SDM yang cukup tinggi untuk mengurangi stress dan beban kerja yang berlebihan sehingga dapat menurunkan kesalahan.<sup>21</sup> Berdasarkan Hasil uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel beban bekerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidimpuan dengan nilai *p-value*  $0,007 < 0,05$ . Nilai  $OR(Exp(B)) = 4.340$  (95% CI 1.482-12.712), artinya perawat instalasi ruang rawat inap RSUD Kota padangsidimpuan dengan beban kerja yang tinggi 4.3 kali diperkiraan risiko melakukan *medication error* dibandingkan dengan perawat yang beban kerja rendah di instalasi ruang rawat inap RSUD Kota padangsidimpuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Johari pada 48 perawat sebagai responden di Rumah Sakit. Identifikasi tingkat pengetahuan dan faktor yang paling berkontribusi yang mengarah *kemedication error* yang memungkinkan semua personel involved dalam meresepkan, mempersiapkan, dan melayani obat-obatan pada pasien. Studi menemukan bahwa faktor yang paling berkontribusi pada kesalahan pengobatan adalah beban kerja yang berat dan pesanan yang rumit 95,8% (n = 46), kemudian diikuti oleh persentase staf baru 81,2% (n=39) dan pribadi diabaikan 66% (n=31).<sup>22</sup>

Beban kerja yang berlebihan akan mengurangi kualitas pelayanan akan tetapi sebaliknya beban kerja yang sesuai dengan porsinya dapat meningkatkan kualitas melalui pengembangan inovasi pelayanan dan bila banyaknya tugas tidak sebanding dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia maka akan menjadi sumber stress dan dapat mengganggu pelayanan kepada pasien.<sup>23</sup> Dalam penyiapan obat, tenaga farmasi melakukan skrinning dan pengkajian resep, menyalin instruksi pemberian obat ke KPO (Kartu Pencatatan Obat), menginput obat dan membuat etiket obat dalam sistem, penyiapan obat untuk satu hari pemakaian, pengemasan obat, serah terima obat dan pengecekan oleh perawat yang kemudian disimpan pada kotak obat pasien. Perawat memainkan suatu peranan penting dalam sistem distribusi obat di rumah sakit dimana perawat menyiapkan dan merekonstitusi dosis untuk dikonsumsi, pemberian (pengonsumsi) obat, merekam tiap obat yang dikonsumsi serta memelihara persediaan obat di ruangan.<sup>24</sup>

*Medication error* dapat terjadi dikarenakan adanya petugas yang kurang berpengalaman, kemiripan nama obat (*look alike sound alike*), salah dalam proses transkripsi, beban pekerjaan yang berlebihan, dan jumlah petugas yang kurang memadai.<sup>25</sup> Rasio antara beban kerja dan SDM yang cukup tinggi untuk mengurangi stress dan beban kerja yang berlebihan sehingga dapat menurunkan kesalahan.

### **Pengaruh Edukasi Terhadap Terjadinya Medication Error**

Pemberian edukasi pada pasien dan keluarga adalah usaha atau kegiatan yang dilakukan dalam rangka memberikan informasi terhadap masalah kesehatan pasien yang belum diketahui oleh pasien dan keluarganya sedangkan hal tersebut perlu diketahui untuk membantu atau mendukung penatalaksanaan medis dan atau tenaga kesehatan lainnya. Rumah Sakit memberikan edukasi secara rutin pada pasien dan atau keluarga (peraturan nomor 002/PER/DIR/RSSA-SNG/IV/2015 tentang kebijakan pelayanan



Rumah Sakit). Meskipun edukasi merupakan cara yang tidak cukup kuat dalam menurunkan insiden atau kesalahan, tetapi mereka dapat memainkan peran penting ketika dilibatkan dalam sistem menurunkan insiden atau kesalahan.<sup>20</sup> Edukasi dinyatakan kurang baik apabila penulisan resep tidak memenuhi syarat kelengkapan, penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan, tidak tepat waktu pemberian obat, kondisi lingkungan yaitu jarak unit farmasi tidak memudahkan tenaga kesehatan dalam pemberian obat.<sup>26</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian Ch. Donsul pada pelayanan kefarmasian rawat inap bangsal anak RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado bahwa dokter, perawat, apoteker dan asisten apoteker yang bertugas di Irina E RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado menunjukkan dimana faktor penyebab *medication error* fase *prescribing*, *dispensing* dan *administration* meliputi edukasi yaitu penulisan resep tidak memenuhi syarat kelengkapan resep, penyiapan obat yang tidak sesuai permintaan resep, tidak tepat waktu pemberian obat. Meskipun edukasi staff merupakan cara yang tidak cukup kuat dalam menurunkan insiden atau kesalahan, tetapi mereka dapat memainkan peran penting ketika dilibatkan dalam sistem menurunkan kesalahan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa faktor risiko dalam pengaruhnya dengan terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat sebesar 65,5% (*overall percentage*) dan variabel dominan yang berpengaruh terhadap terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Padangsidempuan adalah beban kerja. Diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan sosialisasi atau edukasi di bidang pengetahuan dan keterampilan mengenai obata-obatan maupun *medication error* guna meminimalisir angka kejadian hingga 0 untuk dapat memenuhi SPM Rumah Sakit, serta diadakan pelatihan komunikasi efektif bagi perawat guna memberikan pelayanan terbaik.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada pihak RSUD Padangsidempuan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul faktor yang memengaruhi terjadinya *medication error* yang dilakukan perawat.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Wildani, H., Badiran, M. & Hadi, A. J. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di RSU Muhammadiyah Sumatera Utara. *J. Komunitas Kesehat. Masy.* 2020;1(1):7–21.
2. Angkow L, Citraningtyas G, Wiyono WI. Faktor Penyebab Medication Error Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit BhayangkarA TK. III Manado. *Pharmacon.* 2019;28(2):426-433.
3. Benawan S, Citraningtyas G, Wiyono WI. Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak RSUD Tobelo. *Pharmacon.*

- 2019;8(1):159-167.
4. Nursing I of M (US). C on the RWJFI on the F of. The Future Of Nursing: Leading Change, Advancing Health. National Academies Press Washington; 2011.
  5. Agyemang REO, While A. Medication Errors: Types, Causes And Impact On Nursing Practice. Br Journal Nursing. 2016;19(6):380–385.
  6. Hansen LB. Medication Errors. Am J Pharm Educ. 2017;71(3):59-69.
  7. Williams DJP. JR Coll. Physicians Edinb. Ed. 2017;37:343–346.
  8. Fowler SB, Sohler P, Zarillo DF. Bar-code Technology For Medication Administration: Medication Errors And Nurse Satisfaction. Medsurg Nursing. 2019;18(2):103–110.
  9. Aronson JK. Medication Errors: Definitions And Classification. Br J Clin Pharmacol. 2015;67(6):599–604.
  10. Sanjaya GY, Hidayat AW. Pemantauan Obat Dan Perbekalan Kesehatan Di Indonesia: Tantangan Dan Pengembangannya. J Manaj Dan Pelayanan Farm. Journal Manag Pharm Pract. 2016;6(2):159–168.
  11. Sukapti S, Dwiyaniti D. Peresepan Obat Generik dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah di Propinsi Sumatera Barat. JKMA (Jurnal Kesehat Masy Andalas) (Andalas J Public Heal. 2018;5(1):21–72.
  12. Mubarak F, Koesoemo GS, Wiyono S. Optimalisasi Ketepatan Pemberian Obat dengan Penerapan Prosedur dan Komunikasi SBAR dalam Pelaksanaan Clinical Handover Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Depok Periode Juli 2019. InSeminar Nasional Riset Kedokteran 2020 Mar 31 (Vol. 1, No. 1).
  13. Khairurrijal MA, Putriana NA. Medication Errorr Pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing, dan Administration. Majalah Farmasetika. 2018;2(4):8-13.
  14. Indonesia PMKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta Depkes RI. 2015;8:47–48.
  15. Perwitasari DA, Abror J, Wahyuningsih I. Medication errors in outpatients of a government hospital in Yogyakarta Indonesia. Int J Pharm Sci Res Rev. 2018;1(1):8–10.
  16. Sidempuan RP. Profil RSUD Kota Padang Sidempuan. Profil Rumah Sakit. 2017.
  17. Sugiyono MPK. Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods). Bandung Alf. 2013.
  18. Budihardjo VS. Faktor Perawat Terhadap Kejadian Medication Administration Error Di Instalasi Rawat Inap. J Administrasi Kesehatan Indonesia. 2017;5(1):52–61.
  19. Yulianti N, Malini H, Muharni S. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Peran Perawat Dalam Pencegahan Medication Error Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Batam. NERS Jurnal Keperawatan. 2019;15(2):130-139.
  20. Brigitta IR, Dhamanti I. Literature Review: Analysis of Causes and Efforts to Prevent Medication Administration Error (MAE) in Hospitals. Unnes Journal of Public Health. 2020;9(2):23-31.
  21. Alfah R, Megariani TV. Sistem E–Prescribing Dan Barcode System Untuk Resep Obat Di Rumah Sakit. Jurnal Teknologi Informasi Universitas Lambung Mangkurat (JTIULM). 2018;3(2):59-70.

22. Donsu YC. Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Pharmacon*. 2016;5(3):20-28.
23. Sari PN. Faktor-Faktor Yang Berkaitan/Berhubungan Dengan Medication Error Dan Pengaruhnya Terhadap Patient Safety Yang Rawat Inap Di Rs. Pondok Indah–Jakarta Tahun 2012–2015. *Soc Clinichal Pharmacy Indones J*. 2017;2(1):1–9.
24. Yusriani Y, Alwi MK. Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. *Book & Articles Of Forikes*. 2018 Mar 31;9:1-59.
25. Johari H, Shamsuddin F, Idris N, Hussin A. Medication Errors Among Nurses In Government Hospital. *J Nurs Heal Sci*. 2016;1(1):18–23.
26. Bayang AT, Pasinringi S. Sangkala, 2013, Faktor Penyebab Medication Error di RSUD Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng, E-Journal Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin. 2018;8(2):49-57.