Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 2. Page 99-105
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1660
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Penerapan *Medication Safety* pada Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Klinik X Kota Makassar Tahun 2023

Wahyu Wira Utami[1], *Nurmiati Muchlis[2], Yusriani[2]

[1]*Apotek Kimia Farma, Makassar, Indonesia*
[2]*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

Article History
Received: 01 February 2024
Revised: 15 February 2024
Accepted: 29 February 2024

Keywords: *Medication Error*; *Medication Safety*

Corresponding Author:
E-mail:
nurmiati.muchlis@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumoharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: *Medication error* merupakan kesalahan yang terjadi dalam proses penggunaan obat dan berfokus pada masalah dengan pengiriman obat kepada pasien, *medication error* dapat mengakibatkan pasien meninggal, cedera, cacat tetap, pemanjangan lama rawat, dan kerugian lain bagi pasien, oleh karena itu perlu dilakukan suatu *update* atau *refresh* pengetahuan dan pemahaman tentang *medication error* bagi tenaga medik, farmasi, keperawatan, dan fisioterapi. *Medication Safety* merujuk upaya untuk memastikan bahwa penggunaan obat oleh pasien aman dan efektif dengan tujuan untuk mencegah kesalahan dalam penggunaan obat termasuk dosis yang salah, interaksi obat yang tidak diinginkan atau penggunaan obat yang tidak sesui dengan kondisi pasien.
Tujuan:.Untuk menganalisis pengaruh *medication safety* terhadap kejadian *medication error* di Apotek dan Klinik X Kota Makassar.
Metode: Jenis penelitian yang digunakan yaitu obsevasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Sampel yang diteliti adalah apoteker dan asisten apoteker yang bekerja di klinik X kota Makassar yang berjumlah 131 orang. Analisis menggunakan analisis univariat.
Hasil: Responden yang mengalami *medication safety* didominasi dengan kategori baik sebesar 69.5%. Komunikasi pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 68.7%. Lingkungan kerja pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 69.5%. Gangguan kerja pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 57.3%. Beban kerja pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 61.1%. Edukasi pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 59.5%.

ABSTRACT

Background: Medication errors are errors that occur in the process of using drugs and focus on problems with drug delivery to patients, medication errors can result in patient death, injury, permanent disability, prolongation of length of stay, and other losses for patients, therefore it is necessary to update or refresh knowledge and understanding of medication errors for medical, pharmaceutical, nursing, and physiotherapy personnel. Medication Safety refers to efforts to ensure that patient use of drugs is safe and effective with the aim of preventing errors in drug use including wrong doses, unwanted drug interactions or use of drugs that are not appropriate to the patient's condition.
Objective: To analyze the effect of medication safety on the incidence of medication errors in Pharmacy and Clinic X Makassar City.
Method: The type of research used was analytic observational with a cross sectional study design. The samples studied were pharmacists and pharmacist assistants who worked at the X clinic in Makassar city, totaling 131 people. Analysis using univariate analysis.
Results: Respondents who experienced medication safety were dominated by the good category at 69.5%. Communication in pharmaceutical services was dominated by the good category at 68.7%. The work environment in pharmaceutical services was dominated by the good category of 69.5%. Work interference in pharmaceutical services is dominated by the good category at 57.3%. Workload in pharmaceutical services was predominantly in the good category at 61.1%. Education in pharmaceutical services is dominated by a good category of 59.5%.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

PENDAHULUAN

Praktik pengobatan yang tidak aman *(unsafe practice)* dan kesalahan pengobatan *(medication error)* merupakan salah satu penyebab utama insiden keselamatan pasien yang dapat dicegah dalam pelayanan kesehatan. Kesalahan medikasi adalah setiap kejadian yang dapat dicegah, yang mengakibatkan penggunaan obat obatan yang tidak seharusnya diberikan atau yang dapat menimbulkan cedera kepada pasien saat berada dalam kontrol tenaga kesehatan, pasien dan consumer (1). Hal ini menjadi perhatian di tingkat global, terlebih obat merupakan salah satu unsur penunjang yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan karena sebagian besar intervensi medik menggunakan obat. Oleh karena itu obat harus selalu tersedia, baik jenis dan jumlahnya, serta pemberian obat harus rasional sesuai dengan indikasi (2).

Kejadian *medication error* dapat mengakibatkan pasien meninggal, cedera, cacat tetap, pemanjangan lama rawat, dan kerugianlain bagi pasien, oleh karena itu perlu dilakukan suatu *update* atau *refresh* pengetahuan dan pemahaman tentang *medication error* bagi tenaga medik, farmasi, keperawatan, dan fisioterapi. Upaya deteksi dan pencegahan, serta upaya menurunkan kejadian *medication error* dilakukan oleh rumah sakit yang melibatkan Instalasi Farmasi (3). *American Society of Hospital Pharmacists* (ASHP) mengelompokkan tipe *medication error* berdasarkan proses dalam penggunaan obat yang dibedakan secara praktis dalam beberapa tipe, yang salah satu diantaranya adalah *prescribing error*. *Prescribing error* didefinisikan sebagai kesalahan pemilihan obat. Kesalahan dapat berupa dosis, jumlah, indikasi, dan kontraindikasi pengobatan (4).

Institute of Medicine (IOM) melaporkan bahwa sekitar 44.000-98.000 orang meninggal karena *medical error* dan *medication error* merupakan jenis *medical error* yang banyak terjadi. Sekitar 7.000 orang pertahun di Amerika meninggal karena *medication error*. Dari laporan IOM tersebut disadari bahwa kejadian tidak diharapkan dari penggunaan obat bukan hanya disebabkan oleh sifat farmakologi dari obat tersebut, melainkan melibatkan semua proses dalam penggunaan obat. Hasil dari berbagai studi membuktikan bahwa *medication error* terjadi di berbagai tahap penggunaan obat, dari proses penggunaan obat mulai dari peresepan (1,5%-15%), dispensing oleh farmasi (2,1%-11%), pemberian obat kepada pasien (5%-19%), dan ketika pasien menggunakan obat (5).

Terdata secara akurat dan sistematis, tetapi angka kejadian *medication error* sangat sering kita jumpai di 3 berbagai institusi pelayanan kesehatan di Indonesia. Angka kejadian akibat kesalahan dalam permintaan obat resep juga bervariasi, yaitu antara 0,03-16,9%. Dalam salah satu penelitian menyebutkan terdapat 11% *medication error* di rumah sakit berkaitan dengan kesalahan saat menyerahkan obat ke pasien dalam bentuk dosis atau obat yang keliru. Meskipun angka kejadian *medication error* relatif banyak namun jarang yang berakhir hingga terjadi cedera yang fatal di pihak pasien. Banyak organisasi kesehatan memfokuskan perhatian pada *medication safety*. *Medication safety* berdampak hingga setengah dari keseluruhan bahaya yang dapat dicegah dalam perawatan medis. Pasien di negara- negara berpenghasilan rendah dan menengah dua kali lebih mungkin mengalami bahaya pengobatan yang dapat dicegah daripada pasien di negara-negara berpenghasilan tinggi (6).

Keberadaan Apotek X dan Klinik X yang mengintegrasikan Apotek, Klinik, dan Laboratorium Klinik dalam satu tempat memang sangat memudahkan masyarakat dalam membutuhkan layanan kesehatan yang efektif. Apotek X sendiri sudah berdiri 20 tahun yang lalu dan merupakan perusahaan farmasi dengan jaringan apotek terbesar dan penyedia layanan kesehatan terkemuka di Indonesia yang sudah memiliki lebih dari 1300 outlet yang berlokasi di 200 kota dan kabupaten di seluruh Indonesia dan terus akan mengembangkan outlet kami untuk memberikan kemudahan akses bagi layanan apotek dan konsultasi kesehatan yang berkualitas. Apotek X menyediakan solusi farma dan layanan kesehatan berupa, penjualan obat resep, obat tanpa resep, obat tradisional, alat kesehatan, diet dan nutrisi, vitamin, mineral dan suplemen, kebutuhan bayi dan anak, perawatan pribadi hingga produk kecantikan.

Pada tahun 2008, Apotek X didorong semangat memberikan pelayanan kesehatan yang terpadu, sehingga Apotek X memperluas bisnisnya dengan menyediakan layanan klinik dan *medical lab* melalui anak perusahaannya, yaitu Lab X. Setelah beberapa tahun kemudian, Apotek X tidak lagi menjadi induk perusahaan Lab X, namun masih dalam grup bisnis yang sama. Lab X sendiri memperluas layanannya dengan menghadirkan klinik. Jadi sebagai perusahaan jaringan pelayanan laboratorium medis dan klinik terbesar di Indonesia. Klinik X hadir melayani seluruh pelanggan dari berbagai segmen. Dengan dukungan para dokter, perawat, phlebotomist, ATLM, radiografer, dan bidan yang terserfifikasi.

Dari data awal insiden *medication error* di Apotek dan Klinik X yang diantaranya adalah komunikasi yang tidak ramah terhadap pasien, pemberian pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar prosedur,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

termasuk penanganan pelayanan kesehatan yang tidak responsif dan cepat, serta kesalahan dalam pemberian obat baik yang diresepkan atau kesalahan membaca resep obat. Apotek dan Klinik X sudah berdiri lama, dan sudah terakreditasi tetapi prevalensi insiden keselamatan pasien terutama *medication error* masih cukup tinggi. Sehingga perlu diteliti lebih lanjut hal hal apakah yang mempengaruhi penerapan prinsip keselamatan pasien terhadap terjadinya kejadian *medication error* di Apotek dan Klinik X tersebut. Berangkat dari hal-hal yang telah diuraikan di atas tentang pentingnya suatu penerapan *medication safety* terhadap *medication error* pada pelayanan kesehatan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Apotek dan Klinik X Kota Makassar pada Oktober-November 2023. Populasi penelitian ini adalah dokter, apoteker dan asisten apoteker yang bekerja di Apotik dan Kinik X Kota Makassar yang berjumlah 194 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* dan sampel berjumlah 131 orang. Sumber data penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh dari kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari berbagai sumber buku literatur, skripsi, jurnal penelitian dan website internet serta berbagai bacaan lain yang berhubungan dengan penelitian ini serta informasi dari pihak-pihak yang berkaitan dengan kajian yang diteliti di Apotek dan Klinik X Kota Makassar. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Identitas Responden di Wilayah Kerja Apotek dan Klinik X Kota Makassar Tahun 2023

Karakteristik Responden	n	(%)
Usia		
< 30 tahun	53	40.5
30-40 tahun	74	56.5
>40 tahun	4	3.0
Gender		
Laki-laki	42	32.1
Perempuan	89	67.9
Pendidikan Terakhir		
D3/D4 Farmasi	27	20.6
Profesi	65	49.6
S1-Farmasi	39	29.8
Masa Kerja		
Apoteker/TTK	131	100.0

Sumber: Data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden yang lebih banyak pada umur 30-40 tahun sebesar 56.5% dan jumlah responden yang sedikit pada kelompok umur >40 tahun sebesar 3.1%. Responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebesar 67.9% sedangkan responden yang sedikit berjenis kelamin laki-laki sebesar 32.1%. Responden lebih banyak memiliki riwayat pendidikan profesi sebesar 49.6% dan sedikit responden memiliki riwayat pendidikan D3/D4 sebesar 20.6%. Bidang pekerjaan Apoteker/TTK sebesar 4.1%.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Penerapan *Medication Safety*, Komunikasi, Lingkungan Kerja, Gangguan Kerja, Beban Kerja, dan Edukasi terhadap *Medication Error* pada Pelayanan Kefarmasian di Wilayah Kerja Apotek dan Klinik X Kota Makassar Tahun 2023

Medication Safety	n	%
Baik	91	69.5
Cukup	40	30.5
Komunikasi		
Baik	90	68.7
Cukup	41	31.3
Lingkungan Kerja		
Baik	91	69.5
Cukup	40	30.5
Gangguan Kerja		
Baik	75	57.3
Cukup	56	42.7
Beban Kerja		
Baik	80	61.1
Cukup	51	38.9
Edukasi		
Baik	78	59.5
Cukup	53	40.5

Sumber: Data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami *medication safety* dengan kategori baik sebesar 69.5% dan kategori cukup sebesar 30.5%. Komunikasi pada pelayanan kefarmasian dengan kategori baik sebesar 68.7% dan komunikasi pada pelayanan kefarmasian dengan kategori cukup sebesar 31.3%. Lingkungan kerja pada pelayanan kefarmasian dengan kategori baik sebesar 69.5% dan lingkungan kerja pada pelayanan kefarmasian dengan kategori cukup sebesar 30.5%. Gangguan kerja pada pelayanan kefarmasian dengan kategori baik sebesar 57.3% dan gangguan kerja pada pelayanan kefarmasian dengan kategori cukup sebesar 42.7%. Beban kerja pada pelayanan kefarmasian dengan kategori baik sebesar 61.1% dan beban kerja pada pelayanan kefarmasian dengan kategori cukup sebesar 38.9%. Edukasi pada pelayanan kefarmasian dengan kategori baik sebesar 59.5% dan edukasi pada pelayanan kefarmasian dengan kategori cukup sebesar 40.5%.

PEMBAHASAN

Medication Error

Medication error adalah kesalahan yang terjadi dalam proses penggunaan obat, mulai dari penulisan resep hingga pemberian kepada pasien. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan *medication error* melibatkan berbagai tahap, seperti: Penulisan Resep: Kesalahan dapat terjadi jika dokter salah menuliskan dosis, nama obat, atau instruksi penggunaan. Pengisian Resep di Apotek: Kesalahan bisa terjadi saat mengisi resep, terutama jika ada kesalahan membaca tulisan dokter atau keterbatasan komunikasi antara dokter dan apoteker. Pemberian Obat oleh Perawat: Perawat juga dapat membuat kesalahan dalam memberikan obat kepada pasien, seperti memberikan dosis yang salah atau obat yang tidak sesuai. Pemantauan Pasien: Tidak memantau dengan cermat respons pasien terhadap obat atau tidak mengidentifikasi interaksi obat yang mungkin juga dapat menyebabkan *medication error*.

Faktor lain yang dapat berkontribusi termasuk kelelahan, kurangnya pelatihan, sistem yang kompleks, dan tekanan waktu. Dampak *medication error* dapat bervariasi dari efek samping yang ringan hingga konsekuensi yang serius, bahkan kematian. Pencegahan *medication error* melibatkan perbaikan dalam proses komunikasi, pelatihan yang lebih baik, sistem informasi yang lebih baik, dan penekanan pada budaya keselamatan pasien. Kesadaran akan potensi kesalahan, pelaporan insiden, dan pembelajaran dari kesalahan juga merupakan elemen penting dalam mencegah *medication error* di lingkungan pelayanan kesehatan.

Komunikasi

Pengaruh komunikasi pada kesalahan pengobatan bisa sangat signifikan. Keterlibatan berbagai pihak dalam perawatan pasien (seperti dokter, apoteker, dan perawat) memerlukan komunikasi yang efektif agar semua

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

informasi penting tentang pasien dapat ditransfer dengan benar. Jika ada kekurangan atau kesalahan dalam komunikasi, itu bisa menyebabkan keputusan yang salah, dosis yang salah, atau bahkan pemberian obat yang salah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan cedera atau kematian pada pasien.

Komunikasi terhadap *medication error* sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Komunikasi yang tidak efektif antar profesional kesehatan dapat menyebabkan kesalahan dalam proses pengelolaan obat, membawa konsekuensi serius terhadap pasien. Beberapa aspek pengaruh komunikasi terhadap *medication error* melibatkan:

1. Preskripsi yang tidak jelas, komunikasi yang buruk antara dokter dan apoteker atau antara dokter dan perawat dapat menghasilkan resep yang tidak jelas atau dapat disalahartikan, meningkatkan risiko kesalahan saat mengisi atau memberikan obat.
2. Kurangnya komunikasi antar profesional, ketidakmampuan berkomunikasi secara efektif antara dokter, perawat, dan apoteker dapat menyulitkan pemantauan pasien dan pertukaran informasi yang kritis mengenai perubahan kondisi kesehatan atau perubahan resep.
3. Ketidaksesuaian informasi pasien, kurangnya komunikasi menyeluruh tentang riwayat obat dan kondisi kesehatan pasien dapat menyebabkan pemilihan obat yang tidak sesuai atau bahkan interaksi obat yang berbahaya.

Peningkatan komunikasi antar profesional, termasuk melibatkan pasien dalam pertukaran informasi, dapat membantu mencegah *medication error*. Sistem komunikasi yang terintegrasi, rekam medis elektronik yang akurat, dan pelatihan yang memfokuskan pada aspek komunikasi dapat berperan penting dalam meningkatkan keamanan pasien dan mengurangi risiko *medication error* di lingkungan pelayanan kesehatan. Komunikasi yang baik dapat mengurangi risiko terjadinya *medication error*, komunikasi yang efektif antara dokter, perawat, dan pasien dapat membantu memastikan bahwa informasi yang tepat mengenai obat dan dosisnya disampaikan sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan dalam memberikan obat.

Lingkungan Kerja

Pengaruh lingkungan kerja terhadap *medication error* bisa sangat penting. Lingkungan kerja yang stress, sibuk, atau tidak terorganisir dapat menyebabkan gangguan dalam pemantauan obat, pengukuran dosis, atau komunikasi antara anggota tim perawatan kesehatan. Hal ini dapat mengarah pada kesalahan pengobatan, seperti memberikan dosis yang salah, memberikan obat yang salah, atau kurangnya pemantauan yang memadai terhadap pasien yang sedang minum obat.

Lingkungan kerja yang kurang kondusif dapat meningkatkan risiko terjadinya *medication error*, seperti kebisingan, tekanan kerja, dan kurangnya komunikasi antar tenaga kesehatan. Faktor-faktor ini dapat mengganggu konsentrasi dan koordinasi, berpotensi menyebabkan kesalahan dalam pemberian obat. Lingkungan kerja yang mendukung, termasuk sistem yang terorganisir, komunikasi yang baik, dan pelatihan yang memadai, dapat meningkatkan *medication safety*. Sebaliknya, lingkungan yang kurang terstruktur atau mengalami kelebihan beban kerja dapat meningkatkan risiko *medication error*. Faktor-faktor ini memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan penggunaan obat di *setting* perawatan kesehatan.

Lingkungan kerja yang baik dalam pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh pada *medication error*, lingkungan kerja yang mendukung serta memberikan pelatihan dan sumber daya yang memadai dapat membantu mengurangi risiko *medication error*. Jadi, lingkungan kerja yang baik dalam pelayanan kesehatan dapat mengurangi risiko terjadinya *medication error*.

Gangguan Kerja

Gangguan kerja merupakan salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap kesalahan obat. Gangguan kerja dapat muncul dari berbagai sumber, mulai dari tingkat stres yang tinggi, lingkungan kerja yang tidak terorganisir, hingga kurangnya komunikasi dan koordinasi antara anggota tim perawatan. Gangguan kerja, seperti tekanan waktu, kelebihan beban kerja, dan kelelahan, dapat meningkatkan risiko *medication error*. Ketidakstabilan lingkungan kerja dapat mengganggu konsentrasi dan pengambilan keputusan, memperbesar kemungkinan kesalahan dalam proses pemberian obat. Faktor-faktor ini memerlukan perhatian dalam upaya meningkatkan keselamatan dalam praktik penggunaan obat di berbagai fasilitas kesehatan.

Gangguan kerja, seperti tekanan waktu, kelebihan beban kerja, dan ketidakstabilan lingkungan, dapat merugikan *medication safety*. Faktor-faktor ini dapat mengganggu fokus dan konsentrasi, meningkatkan risiko kesalahan dalam pengelolaan obat, serta mengurangi efektivitas sistem pengawasan. Penting untuk

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

mengidentifikasi dan mengatasi gangguan kerja guna memastikan keselamatan dalam penggunaan obat di lingkungan perawatan kesehatan. Gangguan kerja, seperti kelelahan, tekanan waktu, dan kekurangan sumber daya, berdampak negatif terhadap kualitas pemberian obat pasien dan risiko *medication error*. Apoteker yang merasa kelelahan lebih rentan melakukan *medication error*, terutama yang berkaitan dengan dosis dan pemberian obat. Gangguan kerja yang berdampak pada kelelahan, stres, dan kurangnya sumber daya dapat meningkatkan risiko terjadinya *medication error.*

Beban Kerja

Beban kerja yang berlebihan dapat meningkatkan risiko *medication error*. Kelelahan fisik dan mental akibat beban kerja yang tinggi dapat mengurangi kewaspadaan dan kemampuan konsentrasi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kesalahan dalam proses pemberian obat. Menangani beban kerja dengan bijaksana adalah kunci untuk meminimalkan risiko *medication error* di lingkungan perawatan kesehatan. Beban kerja yang berlebihan dapat merugikan *medication safety* dengan mengurangi kewaspadaan, konsentrasi, dan efisiensi dalam pengelolaan obat. Kelelahan fisik dan mental dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam proses perawatan pasien, mengancam keselamatan penggunaan obat. Oleh karena itu, manajemen beban kerja yang efektif merupakan aspek penting dalam upaya menjaga *medication safety* di lingkungan perawatan kesehatan.

Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan pengobatan. Berbagai studi telah menunjukkan bahwa tekanan kerja yang tinggi, kurangnya waktu, dan beban kerja yang tidak seimbang dapat mempengaruhi kinerja kesehatan mental dan fisik serta meningkatkan risiko kesalahan pengobatan. Beban kerja yang tinggi dalam lingkungan kesehatan dapat meningkatkan risiko terjadinya *medication error*. Tenaga kesehatan yang mengalami beban kerja yang berat lebih cenderung melakukan kesalahan dalam memberikan obat. Beban kerja yang tinggi dapat mengurangi waktu yang tersedia untuk mengevaluasi setiap pasien, meningkatkan tekanan untuk menyelesaikan tugas dengan cepat, dan menghambat kemampuan untuk memperhatikan detail. Selain itu, beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental, serta mengganggu konsentrasi.

Edukasi

Edukasi yang baik terkait prosedur penggunaan obat dapat mengurangi risiko *medication error*. Pelatihan yang menyeluruh meningkatkan pemahaman petugas kesehatan tentang dosis, interaksi obat, dan tata cara administrasi, mengurangi kemungkinan kesalahan. Investasi dalam edukasi terus-menerus juga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya keselamatan obat, berkontribusi pada pengurangan insiden m*edication error* di lingkungan perawatan kesehatan. Edukasi yang efektif dapat signifikan dalam meningkatkan *medication safety*. Pengetahuan yang diperoleh melalui pelatihan yang baik dapat meningkatkan pemahaman petugas kesehatan tentang dosis, interaksi obat, dan prosedur administrasi yang benar. Dengan demikian, edukasi dapat berperan dalam mengurangi risiko *medication error* dan memperkuat keselamatan penggunaan obat di lingkungan perawatan kesehatan.

Edukasi yang efektif merupakan faktor penting dalam mengurangi risiko terjadinya *medication error*, pelatihan yang baik dan komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam mengenali, menghindari, dan menanggapi kesalahan pemberian obat. Organisasi kesehatan dan lembaga pendidikan kesehatan harus memastikan bahwa staf kesehatan mendapatkan pelatihan yang cukup dan berkualitas dalam hal penggunaan obat dan penanggulangan *medication error*. Edukasi juga perlu bersifat berkelanjutan, mengingat teknologi dan standar perawatan kesehatan terus berkembang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami *medication safety* didominasi dengan kategori baik sebesar 69.5%. Komunikasi pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 68.7%. Lingkungan kerja pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 69.5%. Gangguan kerja pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 57.3%. Beban kerja pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 61.1%. Edukasi pada pelayanan kefarmasian didominasi dengan kategori baik sebesar 59.5%.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Patient safety [Internet]. 2019. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety
2. Kemenkes RI. World Patient Safety Day 2022 : Medication Safety, Medication Without Harm [Internet]. 2022. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/read/753/world-patient-safety-day-2022-medication-safety-medication-without-harm
3. Pokja PKPO. In House Training (IHT) Medication Error. 2022.
4. American Society of Hospital Pharmacists. ASHP Guidelines on Preventing Medication Errors in Hospitals. Medicat Safety-Guidelines [Internet]. 2017;267–89. Available from: www.ashp.org/Pharmacy-Practice/Policy-
5. Suryani L, Ni'matullah A. Pencegahan Perilaku Medication Error (ME) Melalui Peningkatan Pengetahuan Perawat. J Keperawatan dan Kebidanan. 2018;8(1):44–53.
6. Marasabessy H, Lerebulan EF. Evaluasi Medication Error pada Resep Dokter Spesialis Anak Di Kota Sorong. Wind Heal J Kesehat. 2021;4(4):296–306.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license