

INTISARI

Beberapa tahun belakangan ini perhatian mengenai *Medication Error* (ME) makin meningkat seiring dengan meningkatnya sikap kritis dari pasien. Departemen kesehatan di New York menyatakan angka kematian yang disebabkan oleh ME sekitar 1000 orang per tahun terjadi di negara tersebut. Pemberian obat tidak tepat, dosis salah, kemiripan tulisan atau lafal nama obat, kesalahan rute pemakaian dan penghitungan dosis merupakan contoh kejadian ME yang sering terjadi pada siapa saja (Cohen, 1999).

Jenis penelitian ini adalah observasional, bertujuan untuk mengetahui persepsi pembaca resep mengenai resep yang berpotensi menyebabkan ME di apotek di Kota Yogyakarta. Data diperoleh dari kuisioner yang disebarkan kepada 89 pembaca resep yaitu 19,10% apoteker dan 80,90% asisten apoteker di 22 apotek di Kota Yogyakarta periode Januari-Februari 2005, dan dianalisis secara deskriptif.

Berdasarkan hasil penelitian, ME menurut apoteker (41,18%) merupakan kesalahan pengobatan yang menyebabkan tujuan terapi tidak tercapai, sedangkan menurut asisten apoteker (29,17%) ME merupakan kesalahan pelayanan resep obat dan informasinya kepada pasien karena ketidakjelasan resep. Penyebab utama ME adalah resep yang tidak jelas atau tidak terbaca {apoteker (94,12%), asisten apoteker (81,94%)}. Pencegahan ME menurut apoteker (94,12%) dan asisten apoteker (84,72%) adalah resep harus jelas dan mudah dibaca. Faktor karena penulisan resep dokter yang menyebabkan ME adalah tulisan dokter tidak jelas atau tidak terbaca {apoteker (88,24%), asisten apoteker (86,11%)}. Kesulitan yang berkaitan dengan penulisan resep dokter adalah tulisan dokter tidak jelas dan tidak terbaca {apoteker (100%), asisten apoteker (98,61%)}. Tindakan untuk mengatasi kesulitan tersebut adalah bertanya kepada dokter penulis resep {apoteker (94,12%), asisten apoteker (98,61%)}.

Kata kunci : *medication error*, pembaca resep, penulisan resep

ABSTRACT

The latter of several years, interest of Medication Error (ME) more increased together with the increased of critical attitude of patient. The New York State Department of Health Mandatory reporting program shows that up to 1000 deaths every year in this country caused of ME. Administering the wrong drug, wrong dose, confusion over look alike and sound alike drugs, incorrect routes of administration and miscalculations are examples incident of ME which happen every day, to every kind of person (Cohen, 1999).

This research was observational with intended to identify the perception of the prescription reader about prescription which potentially caused ME at pharmacies in Yogyakarta. Data was obtained from questionnaire filled by 89 of prescription reader are 19.10% pharmacist and 80.90% assistant of pharmacist at 22 pharmacies in Yogyakarta period of January-February 2005, then analyzed by descriptively statistically.

Based on the result, conception of ME according to pharmacist (41.18%) is error of medication which caused the purposes of therapy are unreachable, whereas assistant of pharmacist (29.17%) says ME is error in prescription attendance and it's information to patient because of the undistinctly prescription. The main cause of ME are the illegible and undistinctly prescription {pharmacist (94.12%), assistant of pharmacist (81.94%)}. The measures preventive of ME by pharmacist (94.12%) and assistant of pharmacist (84.72%), are legibility and distinctly of prescription. Factor of prescription writing by doctor which caused ME are illegible and undistinctly of doctor's handwriting {pharmacist (88.24%), assistant of pharmacist (86.11%)}. The difficulties are related with prescription writing by doctor are the illegible and undistinctly handwriting {pharmacist (100%), assistant of pharmacist (98.61%)}.

Keywords : medication error, prescription reader, prescription writing