

INTISARI

Resep racikan memerlukan keahlian, baik dalam perhitungan dosis maupun teknik pencampuran obat. Proses peracikan obat ini menjadi faktor yang sangat penting dalam pengobatan pasien karena proses-proses yang dilakukan dalam meracik suatu obat haruslah dilakukan dengan seteliti dan sedetail mungkin agar tidak terjadi kesalahan (*medication error*). Fase *dispensing* yaitu kalkulasi dosis, pelabelan (pengetikan dan penempelan label), pengambilan obat, pengemasan, pemeriksaan ulang dan penyerahan obat serta pemberian informasi. Fase *administration* yaitu saat proses pengobatan pasien.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian berupa studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini bertujuan untuk menghitung angka kejadian *medication error* pada fase *dispensing* dan *administration* resep racikan, mengetahui jenis *medication error* yang terjadi, faktor pemicu terjadinya *medication error* serta cara mengatasi *medication error* tersebut yang ada di empat apotek di Kabupaten Sleman pada periode Februari dan Maret 2014. Identifikasi *medication error* fase *dispensing* dilakukan dengan pengamatan langsung, sedangkan fase *administration* dengan wawancara.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan persentase kejadian *medication error* sebesar 64,7 % pada fase *dispensing* dan 35,2 % pada fase *administration*. Fase *dispensing* terdapat kesalahan peracikan 0 %, kesalahan pengemasan 59 %, kesalahan pemeriksaan ulang/akhir 0 %, dan kesalahan pemberian informasi 6 %. Fase *administration* terdapat kesalahan pada pasien 5 orang.

Kata kunci : *Medication error*, Resep racikan, Fase *dispensing*, fase *administration*.

ABSTRACT

Extemporaneous prescribing requires expertise, both in the calculation of drug dosage and mixing techniques. Then the prescribing's process of these drugs becomes a very important factor in the treatment of patient because these processes that been carried out in prescribing a drug should be done with as much detail as precisely as possible to avoid errors (medication error) in the treatment. Dispensing phase the dose calculations, labeling (typing and pasting labels), taking drugs, packaging, re-examination and drug delivery as well the provision of information. The administration phase, when the patient treatment process.

This study is an observasional study with case study design. Case study that were performed in this study aimed to calculate the incidence of medication errors in dispensing and administration phase of compounded dispensing, find out the type of medication errors that occur in dispensing and administration phase and how to overcome those medication errors in the existing four pharmacies in Sleman district in February and March 2014.

The results obtained show the percentage incidence of medication errors by 64.7% in the dispensing phase and 35,2 % in the administration phase. There dispensing phase compounding errors 0%, 59% packaging error, error reexamination / end 0%, and 6% misinforming. Phase administration there is an error in 5 patients.

Key words : *Compounded prescriptions, medication error, dispensing phase, administration phase*