



## ANALISIS INSIDEN KONDISI POTENSIAL CEDERA DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT “X” DAERAH JAWA BARAT PERIODE JANUARI 2022 - DESEMBER 2023

Aprilia Maharani<sup>1)</sup>; Milda Rianty Lakoan<sup>2)</sup>; Sylvi Adiana<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> [amaharani272@gmail.com](mailto:amaharani272@gmail.com), Institut Kesehatan Hermina

<sup>2)</sup> [mildarianty@gmail.com](mailto:mildarianty@gmail.com), Institut Kesehatan Hermina

<sup>3)</sup> [sylviadiana27@gmail.com](mailto:sylviadiana27@gmail.com), Institut Kesehatan Hermina

### Abstract

*Patient safety is the best action implemented by the hospital to provide health services to patients through measurable standards to minimize medication errors. The purpose of this study was to analyze the incidents of Potential Injury Conditions in the Pharmacy Installation of hospital "X" in West Java area for the period January 2022 - December 2023 using a mixed research method between qualitative and quantitative. Quantitative research was conducted to determine the percentage of the Pharmacy Installation contributing to the Incidents of Potential Injury Conditions and Qualitative research was conducted to determine the factors causing the incident. Research data were collected by observing incident data and interviews. The results of the study stated that the percentage of Potential Injury Conditions in 2022 was 8.45% or 30 incidents were found, while in 2023 it was 8.25% or 26 incidents. Factors causing the occurrence of Potential Injury Condition Incidents are the lack of teamwork between pharmacy staff and nurses in each unit, double checkers that are not carried out optimally, human error factors such as fatigue and stress resulting in reduced concentration, placement and storage of drugs that do not follow Standard Operating Procedures, and the performance of pharmacy staff that is not optimal due to the lack of Human Resources that is not commensurate with the workload carried out.*

**Keywords:** Pharmacy Installation, Patient Safety, Potential Injury

### Abstrak

Keselamatan pasien merupakan tindakan terbaik yang dilaksanakan oleh rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien melalui standar yang terukur agar meminimalisir kesalahan pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis insiden Kondisi Potensial Cedera di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" daerah Jawa Barat periode Januari 2022 – Desember 2023 dengan menggunakan metode penelitian kombinasi antara kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan untuk mengetahui persentase Instalasi Farmasi berkontribusi dalam Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) dan penelitian kualitatif dilakukan untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya insiden tersebut. Data penelitian dikumpulkan dengan cara observasi data insiden dan wawancara. Hasil penelitian menyatakan bahwa persentase insiden Kondisi Potensial Cedera pada tahun 2022 sebesar 8,45% atau ditemukan sebanyak 30 insiden, sedangkan pada tahun 2023 sebesar 8,25% atau sebanyak 26 insiden. Faktor penyebab terjadinya Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yaitu kurangnya kerjasama tim antara petugas kefarmasian dan perawat di tiap unit, *double checker* yang tidak dilakukan secara maksimal, faktor *human error* seperti kelelahan dan stress sehingga berkurangnya konsentrasi, penempatan dan penyimpanan obat yang tidak mengikuti Standar Prosedur Operasional (SPO), serta kinerja petugas kefarmasian yang belum optimal dikarenakan kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang tidak sebanding dengan beban kerja yang dilakukan.

**Kata Kunci:** Instalasi Farmasi, Keselamatan Pasien, Potensial Cedera

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit memberikan pelayanan secara langsung yang bertanggung jawab kepada pasien terkait sediaan farmasi dengan maksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang dilakukan oleh Apoteker Spesialis, Apoteker, dan Tenaga Vokasi Farmasi (Pemerintah Indonesia, 2023). Rumah sakit wajib menjaga standar kualitas pelayanan, terutama dalam konteks keselamatan pasien yang dianggap sebagai prioritas utama yang terkait dengan aspek mutu dan reputasi dari suatu rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien menyebutkan bahwa keselamatan pasien merupakan hal penting dalam melakukan tindakan yang lebih aman untuk merawat pasien, mencakup penilaian risiko, pengenalan dan penanganan faktor-faktor yang dapat membahayakan pasien, pelaporan dan analisis insiden yang disebabkan oleh petugas kesehatan, kemampuan untuk belajar dari kesalahan, serta penerapan solusi atau tindak



lanjut guna meminimalisi risiko dan menghindari cedera yang dapat timbul akibat kesalahan dalam tindakan yang seharusnya dapat dicegah.

Jenis Insiden Keselamatan Pasien (IKP) terdiri atas Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Kejadian Sentinel (Kemenkes, 2017). Namun, pada penelitian ini hanya berfokus pada Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yaitu kondisi belum terjadi insiden namun sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera dikarenakan pada tempat dilakukannya penelitian insiden tersebut yang seringkali terjadi. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 4 faktor yang terkait dengan penyebab Insiden Keselamatan Pasien yaitu faktor individu, faktor organisasi, faktor lingkungan dan faktor kerjasama tim (Flin et al., 2009).

Penelitian yang telah dilakukan di RS X Tangerang berdasarkan hasil laporan mutu pada tahun 2020 terdapat Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) sebanyak 16 insiden yang disebabkan kurang teliti dan fokus dari tenaga kefarmasian sehingga masih banyak kesalahan yang berpotensi untuk terjadinya cedera (Mardiantina, 2022). Hasil observasi di RS "X" di Malang menunjukkan bahwa Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yang terjadi ditemukan sebanyak 18 insiden diantaranya obat-obatan *Look Alike Sound Alike* (LASA) yang belum diberikan identifikasi khusus, petugas tidak melakukan cuci tangan terdahulu sebelum meracik obat, kurangnya penjelasan terkait penggunaan obat seperti waktu minum obat dan efek samping serta tidak terdapat informasi kandungan obat pada obat racikan (Widodo & Harijanto, 2015). Berdasarkan penjelasan tersebut maka dilakukan penelitian ini dengan maksud untuk menganalisis Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) "X" Daerah Jawa Barat Periode Januari 2022 - Desember 2023.

## METODE

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu non eksperimen yang bersifat deskriptif dengan menggunakan metode penelitian campuran antara kuantitatif dan kualitatif. Metode penelitian kuantitatif dilakukan dengan mengumpulkan data retrospektif untuk mengetahui jumlah persentase Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC). Metode penelitian kualitatif dilakukan dengan cara mewawancara pihak-pihak terkait untuk mengetahui faktor penyebab Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat Periode Januari 2022 - Desember 2023 yang dilaksanakan pada bulan Januari - April 2024.

Populasi dalam penelitian ini meliputi objek dan subjek. Objek dalam penelitian ini yaitu semua data kejadian Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat Periode Januari 2022 - Desember 2023 yang berjumlah 670 insiden, sedangkan untuk subjek penelitian ini yaitu tenaga kefarmasian di Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat. Sampel pada penelitian ini yaitu data pelaporan Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat Periode Januari 2022 - Desember 2023 berjumlah 56 insiden dan informan yang akan diwawancara berjumlah 5 orang menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui jumlah persentase dan faktor penyebab Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat Periode Januari 2022 - Desember 2023 dengan cara melakukan observasi terhadap lembar data pelaporan Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC), kemudian mencatat jumlah Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yang terjadi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat selama Periode Januari 2022 - Desember 2023 dan melakukan wawancara dengan Tim Mutu urusan Risiko, Kepala Instalasi Farmasi dan Tenaga Vokasi Farmasi yang berada di rumah sakit tersebut. Data yang diperoleh kemudian dihitung persentasenya menggunakan rumus berikut:

$$P = f/n \times 100\%$$



Keterangan:

P : Hasil Persentase

f : Frekuensi hasil

n : Total seluruh jumlah

Sumber: Statistik Pendidikan (Syafril, 2019).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Penelitian Kuantitatif

#### Jumlah Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC)

Jumlah Persentase Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) berdasarkan tahun dan jumlah insiden terlihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 1. Jumlah Insiden KPC RS dan IFRS**

Tahun Insiden	Jumlah KPC RS	Jumlah KPC IFRS	Persentase (%)
2022	355 insiden	30 insiden	8,45
2023	315 insiden	26 insiden	8,25

Sumber: Hasil Olahan Data (2024)

Pada data Tabel 1 Jumlah Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 355 insiden di Rumah Sakit "X" Provinsi Jawa Barat, Instalasi Farmasi berkontribusi sebanyak 30 insiden dengan hasil analisis dalam bentuk persentase yaitu sebesar 8,45%. Sedangkan pada tahun 2023, ditemukan sebanyak 315 insiden dan Instalasi Farmasi berkontribusi sebanyak 26 insiden atau dengan hasil analisis dalam bentuk persentase yaitu sebesar 8,25%. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa Rumah Sakit "X" Provinsi Jawa Barat mengalami perubahan yang lebih baik atau telah meningkatkan prinsip *Patient Safety* dikarenakan mengalami penurunan insiden jika dibandingkan pada tahun 2022. Hal ini menunjukkan bahwa permintaan pasien terhadap pelayanan farmasi yang berkualitas mengakibatkan perlunya pergeseran dari paradigma lama yang berfokus pada obat ke paradigma baru yang menekankan pada pasien dengan filosofi pelayanan farmasi (Batubara, 2019).

#### Berdasarkan Unit Instalasi Farmasi

Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat memiliki unit Instalasi Farmasi yang terdiri dari Instalasi Farmasi Rawat Inap (didalamnya terdapat ruang *dispensing*) dan Instalasi Farmasi Rawat Jalan serta memiliki beberapa depo farmasi diantaranya depo Instalasi Gawat Darurat (IGD). Jumlah Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yang terjadi di tiap unit Instalasi Farmasi pada tahun 2022 dan 2023 dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

**Tabel 2. Jumlah Insiden KPC di Unit IFRS**

Tahun Insiden	Jenis Unit IFRS	Jumlah Insiden	Total Insiden
2022	Rawat Inap	19 Insiden	30 Insiden
	Rawat Jalan	10 Insiden	
	Ruang Dispensing	0 Insiden	
	IGD	1 Insiden	
2023	Rawat Inap	12 Insiden	26 Insiden
	Rawat Jalan	4 Insiden	
	Ruang Dispensing	7 Insiden	
	IGD	3 Insiden	



Sumber: Hasil Olahan Data (2024)

Hasil penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa unit Instalasi Farmasi yang sering ditemukan Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yaitu pada unit Rawat Inap dikarenakan unit tersebut berhubungan dengan penyimpanan obat-obatan yang langsung diberikan kepada pasiennya dan juga beberapa obat yang digunakan merupakan obat golongan *High Alert* serta lebih rentan memiliki banyak insiden yang terjadi, obat yang digunakan juga cukup banyak, serta multidisiplin yang cukup tinggi. Oleh sebab itu, diperlukannya *monitoring* yang lebih ketat. Pada tahun 2022, unit Instalasi Farmasi Rawat Inap ditemukan Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) sebanyak 19 insiden, unit Instalasi Farmasi Rawat Jalan sebanyak 10 insiden, ruang *dispensing* tidak ditemukan insiden dan pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) hanya ditemukan 1 insiden. Kemudian, pada tahun 2023 ditemukan Insiden Kondisi Potensial Cedera pada unit Instalasi Farmasi Rawat Inap sebanyak 12 insiden, pada unit Instalasi Farmasi Rawat Jalan ditemukan sebanyak 4 insiden, pada ruang *dispensing* ditemukan sebanyak 7 insiden dan pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) ditemukan sebanyak 3 insiden. Sistem pelayanan kefarmasian rawat inap di Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat ini perlu dievaluasi kembali, termasuk aspek pengobatan dan ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) agar pelayanan kepada pasien dapat ditingkatkan secara optimal serta risiko kesalahan pengobatan dapat dikurangi.

### Berdasarkan Jenis Kondisi Potensial Cedera (KPC) yang rutin terjadi

Jenis Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yang paling rutin terjadi pada tahun 2022 dan 2023 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" Daerah Jawa Barat terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Jenis Insiden KPC yang rutin terjadi

Tahun Insiden	Jenis Insiden KPC yang sering terjadi	Total Insiden
2022	<i>Emergency Set</i> yang tidak terkunci	9 Insiden
	Penempatan obat yang tidak sesuai wadahnya	4 Insiden
2023	Tidak tertempel stiker <i>High Alert</i>	4 Insiden

Sumber: Hasil Olahan Data (2024)

Berdasarkan data di atas bahwa jenis Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yang rutin terjadi pada tahun 2022 yaitu *Emergency Set* tidak terkunci kembali setelah digunakan yang ditemukan sebanyak 9 kali dalam satu tahun. *Emergency Set* yang tidak terkunci dapat menyebabkan orang yang tidak berwenang mengaksesnya sehingga terjadi pengambilannya tanpa izin dan penyalahgunaan isi yang tersedia pada *emergency set*, dapat mengakibatkan keterlambatan dalam mengakses obat yang dibutuhkan sehingga berdampak serius pada kemampuan untuk memberikan pertolongan atau menangani situasi dengan cepat dan efektif. Faktor yang menyebabkan insiden tersebut dapat terjadi yaitu kurangnya optimalisasi kinerja yang dilakukan oleh petugas kefarmasian dikarenakan kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang tidak sebanding dengan beban kerja yang dilakukan, kurangnya pengawasan langsung Kepala Instalasi terhadap petugas kefarmasian terkait dengan tugas yang diberikan pada tiap individu seperti kurangnya perhatian dalam melakukan pemeriksaan berkala atau tidak melakukan pemantauan secara rutin terhadap kondisi dari *emergency set* tersebut (Pakaya et al., 2021).

Jenis Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yang paling sering ditemukan pada tahun 2023 di Instalasi Farmasi RS "X" Daerah Jawa Barat yaitu penempatan obat yang tidak sesuai wadahnya. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan kelalaian petugas yang terburu-buru dalam



menyiapkan resep obat yang menumpuk dan pengembalian obat yang diretur oleh sehingga setelah mengambil obat tidak memperhatikan kembali peletakan obat yang benar sesuai dengan wadahnya(Putu Nilasari, Delina Hasan, 2017). Jenis Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) berikutnya yang sering terjadi di Instalasi Farmasi RS “X” Daerah Jawa Barat yaitu masih banyak ditemukan obat *High Alert* yang tidak tertempel stiker *High Alert*. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya obat yang perlu diwaspadai (*High Alert Medication*) (Kemenkes, 2016). Obat-obat dengan risiko tinggi perlu diantisipasi dalam pemakaianya, oleh karena itu penting bagi rumah sakit dalam menetapkan risiko khusus dari masing-masing obat dengan mengamati tiap tahapan seperti peresepan, penyimpanan, penyiapan, pencatatan, penggunaan, dan pemantauan (Hidayati N.R, Iin Indawati, Sulistiorini Indriaty, Siti Lestiyani, 2021).

Penempatan obat yang berisiko tinggi di Instalasi Farmasi RS “X” Daerah Jawa Barat sesuai dengan yang diungkapkan dalam Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (2019) yaitu disimpan terpisah dari obat lain yang diletakkan di lemari khusus dan dipisahkan juga antara sediaan injeksi dan sediaan tablet, lalu diberikan stiker berwarna merah yang bertuliskan “*High Alert*” dan di sekelilingnya juga diberikan solatip berwarna merah (Putri dan Usviany, 2023). Meskipun penyimpanannya telah sesuai, tidak menutup kemungkinan bahwa masih ditemukannya Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) seperti tidak tertempelnya stiker *High Alert* yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya stikernya hanya tertempel pada box obat nya saja dan tidak tertempel di tiap item obat, ketersediaan stiker *High Alert* yang terbatas, kurangnya pemantauan atau *cross check* antar petugas farmasi dan perawat, serta pemakaian yang bersifat *cito* sehingga terjadinya ketidakefisienan waktu untuk menempel stiker *High Alert* tersebut (Saputera et al., 2019).

### Penelitian Kualitatif

Penelitian Kualitatif ini berfokus pada faktor penyebab terjadinya Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Instalasi Farmasi RS “X” Daerah Jawa Barat sesuai dengan hasil wawancara dengan beberapa informan menyampaikan bahwa faktor penyebab insiden tersebut yaitu kurangnya perhatian terhadap penyimpanan dan penempatan obat sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ditetapkan, kurangnya konsentrasi petugas kefarmasian yang diharuskan untuk bekerja secara cepat seperti dalam penyiapan obat *Look Alike Sound Alike* (LASA), kurangnya komunikasi dan kerjasama yang baik, faktor lainnya seperti kelelahan dikarenakan bekerja dengan sistem shift atau lembur, kurangnya kesadaran petugas kefarmasian untuk bertanya atau berdiskusi terkait hal yang kurang paham khususnya untuk petugas kefarmasian yang baru, *double checker* yang tidak dilakukan secara maksimal, dan kurangnya optimalitas kinerja yang dilakukan oleh petugas kefarmasian yang disebabkan terbatasnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang tidak sebanding dengan beban kerja yang dilakukan, sehingga kurangnya perhatian dalam melakukan pemeriksaan berkala atau tidak melakukan pemantauan secara rutin terkait dengan tugas dari seorang Farmasi Klinis.

Faktor penyebab terjadinya Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” Daerah Jawa Barat sesuai dengan faktor penyebab Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu dikarenakan faktor individu seperti kelelahan, stress, kesadaran situasi dan pengambilan keputusan, faktor organisasi seperti kurangnya menerapkan budaya keselamatan, kurangnya komunikasi antara tugas kefarmasian dan perawat yang harus ditingkatkan kembali, faktor kerjasama tim dan kepemimpinan tim yang harus lebih tegas untuk memberikan arahan kepada petugas kesehatan agar mencegah kelalaian dalam menjalankan tugasnya, dan faktor lingkungan kerja yang baik dikarenakan mempengaruhi ketenangan dan kenyamanan dalam



bekerja (Flin et al., 2009). Tindak lanjut yang biasa dilakukan untuk menghindari terjadinya Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) kembali yaitu dengan melakukan kegiatan pelatihan kepada seluruh tenaga kefarmasian terkait pentingnya *Patient Safety* agar lebih kompeten dalam mengenali dan menangani jenis Insiden Keselamatan Pasien (IKP), selalu melakukan sosialisasi ataupun *briefing* setiap akan memulai pekerjaan kefarmasian oleh Kepala Unit terkait dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku dengan tujuan menghindari insiden yang dapat merugikan banyak pihak dan dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dengan menerapkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien rumah sakit dikarenakan kesadaran akan insiden keselamatan pasien menjadi kunci dalam membentuk budaya keselamatan di layanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan pada pasien (Ulumiyah, 2018)(Salawati, 2020).

Menurut hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap semua informan bahwa pengetahuan yang dimiliki informan terkait Insiden Keselamatan Pasien (IKP) terutama Kondisi Potensial Cedera (KPC) sudah baik. Semua kebijakan, Standar Prosedur Operasional (SPO) dan alur proses ketika terjadi insiden dapat dimengerti oleh petugas kefarmasian, namun dalam pelaksanaannya terkadang ada beberapa tahapan yang dilewati oleh petugas kefarmasian.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Analisis Insiden Kondisi Potensial Cedera di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” Daerah Jawa Barat Periode Januari 2022 - Desember 2023” diperoleh hasil persentase pada tahun 2022 sebesar 8,45% atau ditemukan sebanyak 30 insiden, sedangkan pada tahun 2023 sebesar 8,25% atau sebanyak 26 insiden. Faktor penyebab terjadinya Insiden Kondisi Potensial Cedera (KPC) yaitu kurangnya kerjasama tim antara petugas kefarmasian dan perawat di tiap unit, faktor *human error* seperti kelelahan yang disebabkan oleh sistem shift, kurang konsentrasi petugas kefarmasian dalam melakukan penyiapan obat daterkain penyerahan obat dikarenakan terburu-buru untuk bekerja secara cepat yang biasanya terjadi pada obat yang memiliki nama dan rupa obat yang mirip, penempatan dan penyimpanan obat yang tidak mengikuti Standar Prosedur Operasional (SPO), serta kinerja petugas kefarmasian yang belum optimal dikarenakan keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) yang tidak sebanding dengan beban kerja yang dilakukan, sehingga kurangnya perhatian dalam melakukan pemeriksaan berkala atau tidak melakukan pemantauan secara rutin terkait dengan tugas dari seorang Farmasi Klinis.

### **Saran**

Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian kembali yang serupa dengan menganalisis tindak lanjut atau *feedback* manajemen Rumah Sakit terhadap Insiden Keselamatan Pasien terkait Kondisi Potensial Cedera (KPC) di Instalasi Farmasi sehingga dapat menyajikan hasil yang lebih meluas dan melengkapi penelitian sebelumnya serta diharapkan untuk selalu menerapkan budaya lapor apabila ditemukannya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di rumah sakit khususnya instalasi farmasi agar dapat meningkatkan *Patient Safety*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Batubara, R. . (2019). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Pada Instalasi Farmasi Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. Februari, 2(1), 1–12.
- Flin, R., Winter, J., & Cakil Sarac, M. R. (2009). *Human Factors In Patient Safety: Review Of Topics And Tools*. World Health Organization.
- Hidayati N.R, Iin Indawati, Sulistiorini Indriaty, Siti Lestiyani. (2021). Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan Obat *High Alert* Di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Mitra



Plumbon. *Journal of Pharmacopodium*, 4(3), 230–241.

Kemenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.

Kemenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.

Mardiantina, M. (2022). Pengaruh Monitoring Obat, Konseling Obat dan Identifikasi Mrps terhadap Penerapan Keselamatan Pasien. 3(8.5.2017). <https://doi.org/https://doi.org/10.46799/jhs.v3i1.397> 2723-6927

Pakaya, A., Abdulkadir, W., & Tuloli, T. S. (2021). Gambaran Pengelolaan *Emergency Kit (Trolley)* Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Hasri Ainun Habibie Kabupaten Gorontalo. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 47–56. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.10122>

Pemerintah Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Putu Nilasari, Delina Hasan, W. U. H. (2017). Faktor-Faktor Yang Berkaitan atau Berhubungan Dengan *Medication Error* Dan Pengaruhnya Terhadap *Patient Safety* Yang Rawat Inap Di Rs. Pondok Indah Jakarta Tahun 2012 – 2015. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 2. <https://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/SCPIJ/article/viewFile/919/626>

Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2665>

Saputera, M. M. A., Rini, P. P., & Soraya, A. (2019). Kesesuaian Penyimpanan Obat *High Alert* Di Instalasi Farmasi Rsd Idaman Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 2(2), 205–211. <https://doi.org/10.36387/jifi.v2i2.416>

Syafril. (2019). Statistik Pendidikan (1st ed.).

Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.149-155>

Widodo, F. Y., & Harijanto, T. (2015). Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 206–213.