



**PELAPORAN KESALAHAN OBAT
(MEDICATION ERROR)**

Rumah Sakit
Unhas

No. Dokumen
126063/UN4.24/OT.01.00/
2019

No. Revisi

Halaman
1/2

PROSEDUR
OPERASIONAL
STANDAR

Tanggal terbit
31 Desember 2019

Ditetapkan,
Direktur Utama,

Prof. Dr. dr. Syafri K. Arif, Sp. An. KIC, KAKV
NIP. 196705241995031001

INSTALASI
FARMASI

Pengertian

1. Pelaporan *MEDICATION ERROR* atau insiden kesalahan obat adalah suatu sistem untuk mendokumentasi laporan insiden kesalahan obat, analisis dan solusi untuk pembelajaran.
2. Insiden kesalahan obat termasuk insiden keselamatan pasien yaitu setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien, dalam proses peresepan penginputan, peracikan, pengemasan, distribusi, penggunaan, penyimpanan dan pengawasan obat.
3. Kejadian tidak diharapkan (KTD) adalah insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien.
4. Kejadian nyaris cedera (KNC) adalah terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien.
5. Kejadian tidak cedera (KTC) adalah insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak timbul cedera
6. Kejadian sentinel adalah suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius. Kronologis adalah ilmu yang mempelajari waktu timbulnya suatu kejadian pada waktu tertentu. Penjelasan suatu tahapan kejadian yang dibuat oleh petugas yang bersangkutan, biasanya berupa narasi, dan petugas yang membuat dapat lebih dari 1 (satu) orang.

Tujuan

1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melalui penerapan manajemen risiko dalam seluruh aspek pelayanan.
2. Mendorong rumah sakit agar melakukan perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien.

Kebijakan

Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor : 41/UN4.24/2019 tentang Pedoman Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Unhas.

Prosedur

1. Mencatat semua kejadian terkait dengan keselamatan pasien (Kejadian Nyaris Cedera, Kejadian Tidak Cedera, Kejadian Tidak Diharapkan dan Kejadian Sentinel) pada formulir pelaporan insiden.
2. Melaporkan semua kejadian terkait dengan keselamatan pasien termasuk diantaranya Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki dan Efek Samping Obat sebagai Insiden Keselamatan Pasien (Kejadian Nyaris Cedera, Kejadian Tidak Cedera, Kejadian Tidak Diharapkan dan Kejadian Sentinel) kepada Sub Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit 2 kali 24 jam.
3. Mengevaluasi semua kejadian terkait dengan keselamatan pasien (Kejadian Nyaris Cedera, Kejadian Tidak Cedera, Kejadian Tidak Diharapkan dan Kejadian Sentinel) secara berkala dan menyusun upaya pencegahan agar insiden tidak terulang kembali di waktu mendatang.



**PELAPORAN KESALAHAN OBAT
(MEDICATION ERROR)**

Rumah Sakit Unhas	No. Dokumen 126063/UN4.24/OT.01.00/2019	No. Revisi	Halaman 2/2
Unit Terkait	1. Instalasi Farmasi 2. Komite Farmasi dan Terapi 3. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien 4. Instalasi Rawat Inap 5. Instalasi Rawat Jalan 6. Instalasi Gawat Darurat 7. Instalasi Perawatan Khusus 8. Instalasi Perawatan Intensif 9. Instalasi Bedah Sentral Instalasi Radiologi		
Dokumen Terkait	1. Form pelaporan KNC Form Investigasi sederhana		
Petugas Terkait	1. Petugas Farmasi 2. Staf KFT 3. Staf KMKP 4. Dokter 5. Bidan 6. Perawat		